



CLÁUDIA REGINA BADDINI CURRALERO

**O enfrentamento da pobreza como desafio para as
políticas sociais no Brasil: uma análise a partir do
Programa Bolsa Família**

**Campinas
2012**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE ECONOMIA**

CLÁUDIA REGINA BADDINI CURRALERO

**O enfrentamento da pobreza como desafio para as
políticas sociais no Brasil: uma análise a partir do
Programa Bolsa Família**

Prof. Dr. Claudio Salvadori Dedecca – orientador

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Econômicas, área de concentração: Teoria Econômica do Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Doutora em Ciências Econômicas.

**ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL
DA TESE DEFENDIDA PELA ALUNA CLÁUDIA
REGINA BADDINI CURRALERO E ORIENTADA PELO
PROF. DR. CLAUDIO SALVADORI DEDECCA**

Orientador

**CAMPINAS
2012**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
Maria Teodora Buoro Albertini – CRB8/2142 –
CEDOC/INSTITUTO DE ECONOMIA DA UNICAMP

C936e Currello, Cláudia Regina Baddini, 1971-
O enfrentamento da pobreza como desafio para as políticas sociais no Brasil: uma análise a partir do Programa Bolsa Família/
Cláudia Regina Baddini Currello. – Campinas, SP: [s.n.], 2012.

Orientador: Cláudio Salvadori Dedecca.
Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas,
Instituto de Economia.

1. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2. Programa Bolsa Família (Brasil). 3. Pobreza. 4. Políticas sociais - Brasil. I. Dedecca, Cláudio Salvadori, 1957-. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Economia. III. Título.

12-045-BIE

Informações para Biblioteca Digital

Título em Inglês: Combating poverty as a challenge for the social policies in Brasil: an analysis through the Bolsa Família Program

Palavras-chave em inglês:

Brazil. Ministry of Social Development and Fight Against Hunger
Bolsa Família Program

Poverty

Social policy - Brazil

Área de Concentração: Teoria Econômica

Titulação: Doutora em Ciências Econômicas

Banca examinadora:

Cláudio Salvadori Dedecca

Walter Belik

Ana Maria Medeiros da Fonseca

Amélia Cohn

Carla Bronzo Ladeira

Data da defesa: 31-08-2012

Programa de Pós-Graduação: Ciências Econômicas

Tese de Doutorado

Aluna: Cláudia Regina Baddini Currelero

**“O enfrentamento da pobreza como desafio para as políticas
sociais no Brasil: uma análise a partir do Programa Bolsa
Família”**

Defendida em 31 / 08 / 2012

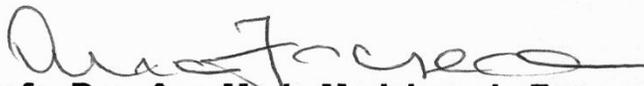
COMISSÃO JULGADORA



Prof. Dr. Claudio Salvadori Dedecca
Instituto de Economia / UNICAMP



Prof. Dr. Walter Belik
Instituto de Economia / UNICAMP



Profa. Dra. Ana Maria Medeiros da Fonseca
NEPP/UNICAMP



Profa. Dra. Amélia Cohn
USP



Profa. Dra. Carla Bronzo Ladeira
Fundação João Pinheiro/MG

“Social injustice still needs to be denounced and fought”
Eric Hobsbawn

Para meus pais
e para Ana Rita e João Pedro

Agradecimentos

O momento de agradecer é sempre muito bom, pois tem por traz uma série de significados, entre eles, o de que o trabalho será encerrado, não que esteja completo ou concluído, mas que é hora do ponto final. É hora do olhar retrospectivo para o caminho que se trilhou e quando se está feliz com o caminho escolhido, isso de fato é algo a se agradecer.

O caminho aqui não se refere apenas a este trabalho, pois na verdade ele acabou acontecendo pelo meu envolvimento com o tema e a necessidade de estudar, aprofundar percepções e escrever sobre um momento importante da política social brasileira, no qual a pobreza passou a ser desnaturalizada pela sociedade e entrou definitivamente na agenda política brasileira. Fazer parte desse momento e acreditar poder contribuir de alguma forma deu sentido ao trabalho e preencheu uma necessidade minha de tornar as condições de vida mais iguais para todos e menos difíceis para alguns.

Essa minha necessidade talvez venha da minha história, do meu pai, a quem eu eternamente vou agradecer pela sua sabedoria e capacidade de ser pai. Ele nasceu no Brasil, mas filho de imigrantes, saídos de uma Europa em que o Welfare State ainda estava por ser construído. Sempre me ficou claro que sua vida não tinha sido fácil, mas oportunidades existiram e possibilitaram uma vida diferente para seus descendentes. Esse agradecimento especial se estende a minha mãe e minha irmã, cujos valores morais, confiança e trabalho com afinco sempre me inspiraram.

Agradeço muitíssimo ao Ricardo, companheiro de todas as horas, pelo apoio constante no dia a dia que possibilitou muitas realizações nas nossas vidas, entre elas esta tese. Aos meus filhos, Ana e João, agradeço pela cooperação, apesar da pouca compreensão. Espero que um dia eles entendam o que eu estava fazendo quando trabalhava na tese. Também agradeço a família Chiampepi pelo carinho constante, especialmente a Kaya, minha companheira inseparável nesta tese. Importante registrar e agradecer também o apoio de Maria Hilsa, Célia, Renata e Rafael, sem os quais eu não teria a tranquilidade necessária para me dedicar a este trabalho.

Devo a Fernanda Suhet, ter conquistado a compreensão que escrever uma tese, entre outras tantas tarefas, pode ser um processo prazeroso. Afinal a vida pede leveza. Muito obrigada.

Impossível não agradecer ao amigo Antônio Claret, que me levou para o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ainda em março de 2004, dois meses após sua criação. Agradeço também a Rômulo Paes e a Jeni Vaitsman, pela confiança e pelas ricas discussões quando muito pouco ainda tinha sido de fato realizado.

Também serei eternamente grata à amiga Camile Mesquita e a Rosani Cunha por me levarem para a Secretaria de Renda de Cidadania para trabalhar com o Bolsa Família. Lúcia Modesto teve um papel fundamental também por me incentivar a finalizar o doutorado. Com Rosani e Lúcia aprendi muito sobre gestão pública, dedicação ao trabalho e comprometimento. A Tereza Cotta, Ana Amélia, Analúcia Alonso, Franco Bernardes, Anna Cláudia Pontes, Jânio Alcântara, Rodrigo Lofrano, Marcos Maia, Maria Maia, Léa Rocchi, Daniel Ximenes, Simone Albuquerque, Luziele Tapajós, Aide Caçado, Denise Colin entre muitos outros do MDS agradeço o convívio e as ricas discussões que muito contribuiram para este trabalho.

Agradeço a Letícia Bartholo e a Luis Henrique Paiva pela confiança e o apoio para finalização deste trabalho. Agradeço a Elaine Lício pelas discussões, sugestões e solidariedade. A todos que compartilharam comigo essa grande construção do Bolsa Família, agradeço a cumplicidade dos dias atribulados e realizadores.

Daniela Prates mais uma vez teve um papel muito importante e eu agradeço seu apoio, amizade e inspiração. Aos professores, Walter Belik, Rosana Baeninger e Francisco Lopreato, agradeço as sugestões e comentários no processo de qualificação deste trabalho.

Ao meu orientador, Cláudio Dedecca, tenho um agradecimento especial, pelo apoio constante em todo processo, pela confiança, mas sobretudo pela amizade e compreensão.

Por fim, agradeço ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, que me possibilitou um ano de licença do trabalho para elaboração desta tese. Espero com este trabalho contribuir para uma gestão mais efetiva do enfrentamento da pobreza

Resumo

Este trabalho, a partir de uma concepção multidimensional da pobreza, discute a estratégia de enfrentamento da pobreza adotada no período 2003/2010 no Brasil. Descreve a criação, as concepções, gestão e resultados relacionados ao Programa Bolsa Família, assim como das outras políticas sociais que constituem a matriz institucional do Sistema de Proteção Social Brasileiro. A análise das políticas de segurança alimentar, assistência social, saúde, educação, trabalho e emprego mostra a trajetória de cada política setorial no período recente e a forma como atendem as populações mais pobres, foco do Programa Bolsa Família. Embora o Sistema de Proteção Social Brasileiro tenha sido construído numa perspectiva abrangente e universal, observa-se que as desigualdades sociais, explicitadas em indicadores de saúde, educacionais e no mercado de trabalho são reproduzidas pelas políticas sociais. Assim, é possível observar que, além do Brasil ter um sistema tributário brasileiro regressivo, que não atua no sentido de promover a redistribuição de renda, as políticas sociais não tem conseguido, na sua atuação isolada, proporcionar reduções significativas nas desigualdades sociais. Nesta perspectiva, para o enfrentamento da pobreza, acredita-se na necessidade de se conciliar políticas universais e programas focalizados na população mais pobre para a promoção da equidade necessária no acesso a renda e a bens e serviços públicos. Entretanto, a implementação de políticas e programas mais articulados que possibilitem a oferta mais integrada de bens e serviços para as populações mais pobres ainda é um desafio a ser enfrentado. Além das dificuldades identificadas em cada política social, que tornam complexa sua atuação, sobretudo na perspectiva de atendimento às famílias mais pobres, há fatores que perpassam a atuação de todas as políticas e programas, relativos ao federalismo e à gestão descentralizada das políticas, que acentuam a fragmentação e tornam à coordenação intersetorial e intergovernamental mais complexas, embora sejam fundamentais para a adoção de estratégias de enfrentamento da pobreza.

Palavras-chave: Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Programa Bolsa Família (Brasil), Pobreza, Políticas Sociais - Brasil

Abstract

This work uses a multi-dimensional conception of poverty to discuss the strategy for its combat adopted in the period 2003-2010 in Brazil and analyzes the creation, management, conceptions and outcomes of Bolsa Familia Program. It also describes other social policies that constitute the institutional matrix of Brazilian Social Protection System. The analysis of food security policies, social assistance, health, education, labor and employment shows the trajectory of each sectorial policy in the recent period and the way they meet the poorest populations, which are the focus of the Bolsa Familia Program. Although the Brazilian Social Protection System has been constructed in a comprehensive and universal perspective, we could observe that social inequalities, showed by educational, health and labor market indicators, are reproduced by social policies. Not only the Brazilian tax system is regressive and does not act to promote the redistribution of income, but also the social policies have failed in their isolated practice in providing significant reductions in social inequalities. In this perspective, to confront poverty, we believe that it is necessary to reconcile universal policies and programs focused on the poorest population to promote the equity in the access to income and public goods and services. The policies and programs must articulate with each other to allow more integrated supply of goods and services to the poorest populations, but it is still a challenge to be faced. In addition to the difficulties identified in each social policy, there are factors that permeate the work of all policies and programs related to federalism and the decentralized management of policies. These issues accentuate the fragmentation and make the intergovernmental and transversal coordination more complex, in spite of being fundamental to the adoption of strategies for combating poverty.

Key-Words: Brazil. Ministry of Social Development and Fight Against Hunger, Bolsa Familia Program, Poverty, Social Policy - Brazil

Lista de Abreviaturas e Siglas

ASA	Articulação do Semiárido
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BIRD	Banco Mundial
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BVJ	Benefício Variável Jovem
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CAIXA	Caixa Econômica Federal
CF	Constituição Federal de 1988
CFE	Conselho Federal de Educação
CGAN	Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição
CGU	Controladoria Geral da União
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CLAD	Congresso Latino-americano de Administração Pública
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
COFINS	Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
CONAB	Companhia Nacional de Abastecimento
CONASEMS	Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
CONEB	Conferência Nacional de Desenvolvimento da Educação
CONGEMAS	Colegiado Nacional dos Gestores Municipais da Assistência Social
CONSED	Conselho Nacional dos Secretários de Educação
CODEFAT	Conselho Deliberativo do Fundo de Amparo ao Trabalhador
CPMF	Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira
CPS	Camara de Políticas Sociais
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializada de Assistência Social
DATASUS	Banco de Dados do Sistema Único de Saúde
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DLIS	Desenvolvimento Local Integral e Sustentável
DRU	Desvinculação das Receitas da União
EBES	Estado de Bem-estar Social
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
EJA	Educação para Jovens e Adultos
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FAT	Fundo de Amparo ao Trabalhador
FCEP	Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza
FHC	Fernando Henrique Cardoso

FMI	Fundo Monetário Internacional
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FONSEAS	Fórum Nacional de Secretários Estaduais da Assistência Social
FPM	Fundo de Participação dos Municípios
FUNDEB	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
FUNDEF	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
GT	Grupo de Trabalho
IAP	Instituto de Aposentadoria e Pensões
IBASE	Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICS	Instância de Controle Social
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IGD	Índice de Gestão Descentralizada
INAMPS	Instituto de Administração de Assistência Médica da Previdência Social
INPC	Índice Nacional de Preços ao Consumidor
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LOPS	Lei Orgânica da Previdência Social
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MAPS	Ministério da Assistência e Promoção Social
MAPA	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
MDA	Ministério do Desenvolvimento Agrário
MDS	Ministério de Desenvolvimento Social e Combata à Fome
MEC	Ministério da Educação
MESA	Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar
MF	Ministério da Fazenda
MI	Ministério da Integração Nacional
MMA	Ministério do Meio Ambiente
MME	Ministério de Minas e Energia
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MS	Ministério da Saúde
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NASF	Núcleo de Atendimento da Saúde da Família
NIS	Número de Identificação Social
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OGU	Orçamento Geral da União
OMS	Organização Mundial da Saúde

OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PAB	Piso de Atenção Básica
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PAT	Programa de Alimentação do Trabalhador
PCA	Programa Cartão Alimentação
PASEP	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PBA	Programa Brasil Alfabetizado
PBF	Programa Bolsa Família
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PDDE	Programa Dinheiro Direto na Escola
PEA	População Economicamente Ativa
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PFZ	Programa Fome Zero
PIB	Produto Interno Bruto
PIS	Programa de Integração Social
PLANFOR	Plano Nacional de Formação Profissional
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PLANSEQ	Plano Nacional de Qualificação Setorial
PLANTEQ	Plano Nacional de Qualificação Territorial
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher
PNE	Plano Nacional de Educação
PNMPO	Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado
PNQ	Plano Nacional de Qualificação
PROGER	Programa de Geração de Emprego e Renda
PROJOVEM	Programa Nacional de Inclusão de Jovens
PRONAF	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
PROUNI	Programa Universidade para Todos
PSAN	Política de Segurança Alimentar e Nutricional
PSF	Programa Saúde da Família
PTRC	Programa de Transferência de Renda Condicionada
RAIS	Relação Anual de informações Sociais
RGPS	Regime Geral da Previdência Social
RMV	Renda Mensal Vitalícia
RPPS	Regime de Previdência Pública dos Servidores
SAEB	Sistema de Avaliação da Educação Básica
SAIP	Secretaria de Articulação para a Inclusão Produtiva (MDS)
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde (MS)
SEAS	Secretaria de Estado da Assistência Social (MPAS)
SEPLAN	Secretaria de Planejamento
SESAN	Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional (MDS)

SECAD	Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (MEC)
SENARC	Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (MDS)
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SENAR	Serviço Nacional de Aprendizagem Rural
SIAFI	Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal
SIBEC	Sistema de Benefícios ao Cidadão
SICON	Sistema de Condicionalidades
SINE	Sistema Nacional de Emprego
SINPAS	Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
SISAN	Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social (MDS)
SPE	Sistema Público de Emprego
SPS	Sistema de Proteção Social
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNDIME	União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação

Lista de Tabelas e Figuras

Quadros	Página
Quadro 1. Experiências em Transferência de Renda no Governo Federal – Brasil	70
Quadro 2. Sinergia entre transferência de renda condicionada e ações desenvolvidas por outras áreas	94
Quadro 3. Matriz Institucional da Política Social Brasileira	124
Diagrama	
Diagrama 1. Rede Intersetorial do Programa Bolsa Família	96
Gráficos	
Gráfico 1. Resultados do Acompanhamento das Condicionalidades de Educação no Brasil no período 2006-2010	99
Gráfico 2. Resultados do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde no Brasil no período 2006-2010	100
Gráfico 3. Evolução da proporção média de beneficiários acompanhados, segundo cobertura da Estratégia Saúde da Família.	162
Tabelas	
Tabela 1. Evolução das Metas e Coberturas Orçamentária e de Atendimento do Programa Bolsa Família	79
Tabela 2. Fontes de Recursos do Programa Bolsa Família entre 2004/2010	82
Tabela 3. Repasse de recursos financeiros aos municípios – IGD	91
Tabela 4. Dotação Orçamentária e Projetos e Atividades por Órgãos	214
Tabela 5. Dotação Orçamentária e Projetos e Atividades por Órgãos	215

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 1	15
Evolução da Política Social e das Abordagens sobre Pobreza no Século XX...	15
1. Introdução	15
2. A Dinâmica Capitalista e a Geração de Desigualdades	17
3. A Autoproteção da Sociedade	19
4. O Estado de Bem- Estar Social	22
4.1 Os Diferentes Regimes de Estados de Bem-estar Social	25
4.2 A Crise do Estado do Bem Estado Social	28
5. Abordagens de combate à pobreza e concepções subjacentes	31
5.1. Das Poor Law ao Seguro Social	31
5.2. A pobreza nos Estados de Bem - Estar Social.....	32
5.3. A evolução das concepções de pobreza	34
5.4. As Abordagens sobre a pobreza na América Latina	39
6. A Política Social no Brasil	42
6.1. Desigualdade na Sociedade Brasileira e a Emergência das Políticas Sociais	42
6.2. As Políticas Sociais nos anos de ditadura.....	44
6.3. Novos Marcos para o Sistema de Proteção Social Brasileiro: A Constituição Federal de 1988	47
7. Considerações Finais	54
CAPÍTULO 2	57
As Estratégias de Combate à Fome e à Pobreza no Brasil no período 2003/2010	57
1. Introdução	57
2. O Programa Fome Zero	60
2.1 Antecedentes do Programa Fome Zero	60
2.2 A implantação e as dificuldades do Programa Fome Zero	62
3. A Unificação dos Programas de Transferência de Renda	66
4. Questões para o enfrentamento da pobreza como fenômeno multidimensional	70
4.1 Conceituação dos problemas	70
4.2 Enfrentamento da Pobreza e a Coordenação Governamental.....	72
5. O Programa Bolsa Família.....	75

5.1	Implantação do Programa Bolsa Família.....	75
5.2	Fontes de Recursos do Programa Bolsa Família	81
5.3	O Cadastro Único dos Programas Sociais	84
5.4.	Desenho do Programa Bolsa Família	86
5.5.	O Modelo de Gestão do Programa Bolsa Família	88
5.5.1.	A Trajetória da Gestão e da Coordenação Intergovernamental	89
5.5.2.	Estratégias de Coordenação Intersetorial.....	91
5.5.2.1	Condicionalidades	93
5.5.2.2	Condicionalidades e Gestão Intersetorial	95
5.5.2.3	Programas Complementares e Intersetorialidade.....	101
5.6	Controle Social do Programa Bolsa Família	103
5.7	Resultados do Programa Bolsa Família	105
6.	Considerações finais	111
CAPÍTULO 3	115
A Matriz Institucional das Políticas Sociais Brasileiras no Enfrentamento da	Desigualdade e da Pobreza	115
1.	Introdução	115
2.	Pré-requisitos para a redução das desigualdades na distribuição da renda e o enfrentamento da pobreza	119
3.	A Matriz Institucional das Políticas Sociais Brasileiras no Enfrentamento da Pobreza.....	123
3.1.	As Políticas do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.....	129
3.1.1.	Segurança Alimentar e Nutricional	131
3.1.2.	Assistência Social.....	136
3.1.2.1	A Estruturação recente da Assistência Social	139
3.1.2.2	Programas e Benefícios da Assistência Social e sua articulação com o PBF	144
3.2	As Políticas de Saúde, Educação, Trabalho e Emprego na perspectiva do Enfrentamento da Pobreza.....	152
3.2.1	Saúde	153
3.2.1.1	A Política de Saúde e a Constituição do Sistema Único de Saúde (SUS)	153
3.2.1.2	Desigualdade de acesso e na qualidade dos serviços	156
3.2.1.3	As ações de saúde para o público do PBF	159
3.2.2	Educação.....	164
3.2.2.1	Evolução da Política de Educação	164

3.2.2.2 Resultados da Política Educacional e Desigualdades na Trajetória Escolar	169
3.2.2.3 Educação para os Beneficiários do PBF	175
3.2.3 Trabalho e emprego	178
3.2.3.1 A trajetória da Política de Trabalho e Emprego.....	178
3.2.3.2 Perfil dos beneficiários do PBF e precariedade na inserção no mercado de trabalho	185
3.2.3.3 A expansão das oportunidades para os beneficiários do PBF e as principais dificuldades enfrentadas	192
4. Considerações Finais	195
CAPÍTULO 4	201
Questões para a Implementação de Políticas para o Enfrentamento da Pobreza	201
1. Introdução.....	201
2. Fatores Estruturantes da Implementação: Federalismo e Descentralização – Interdependência e Coordenação.....	203
2.1 A Descentralização	203
2.2 Federalismo	205
2.3 Intersetorialidade e Coordenação Intergovernamental.....	207
2.4 A Capacidade Estatal ou Institucional	209
3. Implementação das Políticas Sociais no Brasil: fatores estruturantes e condicionantes.....	210
3.1 Fragmentação e Interdependência na Implementação das Políticas Sociais no Brasil	212
3.2 Capacidade Estatal nas estratégias ou Planos de Enfrentamento da Pobreza	217
3.3 Fragmentação das Políticas e Racionalização da Matriz Institucional	220
4. Considerações Finais	224
CAPÍTULO 5	227
Considerações Finais para uma Agenda de Enfrentamento da Pobreza no Brasil	227
1. Consolidação do Sistema de Proteção Social e Transferência de Renda.....	230
2. Enfrentamento e Superação da Pobreza no Brasil.....	232
3. Articulação de políticas e ações para a população beneficiária do PBF.....	234
4. Considerações Finais	241
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	247

INTRODUÇÃO

A pobreza está presente na realidade de todas as sociedades, nas do passado e nas atuais, e se constitui em um fenômeno com características diferenciadas em cada sociedade e momento histórico, tendo em vista os diferentes graus de desenvolvimento econômico, social e político. Com o capitalismo, embora se acreditasse que com o aumento da riqueza gerada, a pobreza pudesse tornar-se residual, isso não se verificou, uma vez que as desigualdades econômicas e sociais existentes se reproduzem e se retroalimentam.

As características da população pobre se alteram ao longo do tempo em cada sociedade, dependendo do nível de riqueza gerada, dos mecanismos distributivos e do Sistema de Proteção Social (SPS) existente. Portanto, discutir o enfrentamento da pobreza requer que se analise o SPS vigente e sua capacidade de dirimir os riscos associados à pobreza.

O SPS é reconhecidamente um instrumento essencial para a redução da pobreza, uma vez que o crescimento econômico, apesar de ser de suma importância, é insuficiente para reduzir as vulnerabilidades, que caracterizam os grupos pobres e excluídos (OCDE, 2009). O enfrentamento da pobreza, além do crescimento econômico, requer mecanismos que distribuam os benefícios econômicos gerados de forma a promover o desenvolvimento socioeconômico das populações mais pobres.

Segundo a OCDE, a proteção social é constituída pelas ações públicas que aumentam as capacidades da população pobre para participar, contribuir e se beneficiar da vida econômica, política e social de suas comunidades e sociedades (OCDE, 2009, p.19). Para autores como Villanueva (2011), os SPS são construções sociais que tem o papel de prover a segurança para todos os cidadãos. E nesta perspectiva, cada sociedade teria um SPS que retrata a forma pela qual os diversos atores sociais conseguiram conquistar direitos sociais ao longo do tempo (Villanueva, 2011).

Nos países desenvolvidos houve o desenvolvimento do Estado de Bem-estar Social (EBES), que possibilitou diferentes níveis de desmercantilização da proteção social. Nos países da América Latina, antes mesmo de se constituírem em algo próximo de EBES, foram fortemente afetados pela crise dos anos 1980 e pela onda de políticas pautadas pela redução do Estado na promoção do bem-estar. No Brasil, apesar dos avanços e retrocessos que caracterizaram a trajetória da política social desde suas origens até os dias de hoje e da persistência dos valores

clientelistas e patrimonialistas na condução da política brasileira, as áreas de saúde, educação e assistência social, sobretudo, se desenvolveram no sentido da universalização dos serviços e na perspectiva de responsabilização do Estado pela sua prestação, sendo em última instância, o responsável por assegurar um bem-estar mínimo a toda sociedade.

Ao se analisar a trajetória da política social brasileira, entretanto, observa-se que apesar da expansão da oferta dos bens e serviços, da elevação do gasto social como porcentagem do Produto Interno Bruto (PIB) e da melhoria, nos anos 90, em indicadores sociais importantes, como o de mortalidade infantil e de acesso ao ensino fundamental, o SPS brasileiro ainda tem um grande desafio a enfrentar, tendo em vista o tamanho da pobreza brasileira. Ao longo de muitas décadas, a intervenção social do Estado brasileiro teve um papel sancionador da distribuição primária da renda e da riqueza. Apesar das políticas sociais terem um papel relevante na proteção das populações mais pobres, os serviços sociais no Brasil, em geral, não são acessados por todos igualmente, persistem grandes diferenças na qualidade dos serviços ofertados para as diferentes classes sociais, que levam à reprodução das desigualdades sociais, sem alteração da estrutura de oportunidades da sociedade. Com isso, a parcela mais pobre da população ainda encontra dificuldades em exercer seus direitos sociais constitucionalmente assegurados.

Desde modo, observa-se que o Brasil, apesar de estar entre as maiores economias do mundo em termos do PIB, apresenta elevados níveis de desigualdades sociais, que são reproduzidos pelos serviços sociais ofertados no âmbito público e privado. As desigualdades sociais e na distribuição pessoal da renda são questões muito antigas no Brasil, presentes desde seu passado colonial e que estão de certa forma naturalizadas na sociedade brasileira. Há um elevado percentual de população pobre do Brasil, marcada por múltiplas privações, que o processo de desenvolvimento econômico e de urbanização, que marcaram o século XX, não conseguiu reduzir por questões de diferentes naturezas, entre as quais se destaca o modelo de desenvolvimento econômico adotado (Furtado, 1981).

No contexto mais recente de crescimento econômico que vem caracterizando a economia brasileira a partir da segunda metade da década de 2000, a expansão do mercado consumidor interno, a expansão do emprego, a inclusão social e o enfrentamento da pobreza se estabeleceram como objetivos correlacionados, que ganharam destaque na estratégia de desenvolvimento brasileiro. No âmbito desse redirecionamento na estratégia de desenvolvimento, assistiu-se ao crescimento econômico com a expansão do emprego e o estabelecimento de um

novo arranjo institucional da proteção social, que passou a compreender as políticas sociais universais conjugadas a um Programa de Transferência de Renda Condicionada (PTRC), não contributivo, de grande escala, que juntamente com a política de elevação do salário mínimo, promoveram a expansão do mercado interno.

A despeito da recente redução nos níveis de pobreza e desigualdade de renda, o enfrentamento da pobreza ainda se constitui em grande desafio para o país, pela magnitude da população pobre no Brasil, heterogeneidade da pobreza, pelas mudanças estruturais que devem se processar nos mecanismos distributivos da renda e da riqueza e pelos entraves que devem ser superados para a racionalização da matriz institucional das políticas sociais, de modo a torná-la mais articulada e capaz de possibilitar um acesso mais equânime às políticas e a oferta de oportunidades na sociedade, reduzindo as desigualdades sociais.

A estratégia de redução da pobreza adotada no Brasil entre 2003/2010, analisada neste trabalho, ancorou-se fortemente num PTRC, o Programa Bolsa Família (PBF). As demais políticas sociais brasileiras seguiram suas trajetórias setoriais e continuaram crescendo sob um padrão isolado de valores, permanecendo a ausência de busca por resultados a partir da soma de esforços, como destaca Sposati (2010). As políticas sociais nesse período se consolidaram a partir do reforço da atuação setorial, prevalecendo a segmentação das ações e desarticulação entre as áreas, características da matriz institucional das políticas sociais no Brasil.

A estratégia de combate à pobreza assentada no PBF apresentou resultados importantes, decorrentes da escala e boa focalização do Programa, mas os limites dessa estratégia estão postos com a impossibilidade de expandir continuamente o número de famílias beneficiárias ou de se elevar significativamente o valor dos benefícios, pela existência, entre outros fatores, de resistências políticas e limitações orçamentárias. Além disso, compreende-se que há a necessidade de se ampliar a oferta de serviços públicos sociosassistenciais focados nos mais pobres e aprofundar sua articulação com as políticas de saúde, habitação, educação, trabalho e emprego, dotando-as de maior qualidade no atendimento da população pobre, na perspectiva do seu desenvolvimento e ampliação de suas capacidades para participar, contribuir e se beneficiar da vida econômica, política e social.

O PBF transfere renda a aproximadamente 13 milhões de famílias, ou seja, a mais de 50 milhões de pessoas, o que representa quase 30% da população brasileira. Apesar dos baixos valores monetários transferidos pelo Programa, que repassava um benefício mensal médio de

aproximadamente R\$119,00 por família em 2011¹, são inegáveis as transformações que vêm se processando em diversos aspectos da vida das famílias e dos territórios pobres. Embora apresente um papel chave no enfrentamento da pobreza, independente das limitações relacionadas à sua expansão, não se pode esperar que sozinho proporcionasse todas as respostas às necessidades das populações pobres, sobretudo numa compreensão que a pobreza é um fenômeno multidimensional, que além da insuficiência de renda está associado a privações em termos de acesso a bens e serviços públicos e a recursos culturais e sociais.

O PBF, embora tenha reconhecimento internacional e seja inegável sua contribuição para a redução recente dos níveis de pobreza e desigualdade pessoal da renda, foi fortemente questionado por não dar respostas robustas em relação às “portas de saída” do Programa, ou seja, à inserção produtiva dos seus beneficiários. Nesta perspectiva, o sucesso do Programa estaria condicionado à redução da sua cobertura ao longo do tempo a partir do desligamento de seus beneficiários por incrementos na renda familiar, que deveriam ocorrer de forma sustentável, assegurando rendimentos à família superiores à renda para elegibilidade no Programa, de R\$140,00 per capita por mês². Essa expectativa em relação ao Programa é analisada neste trabalho e revela-se de difícil concretização, sobretudo, sem o apoio e adequada articulação com as políticas de educação, trabalho e emprego, entre outras.

Embora a grande maioria dos adultos beneficiários do PBF trabalhe, eles apresentam uma precária e instável inserção produtiva e apenas uma pequena parcela está inserida no mercado formal de trabalho em ocupações de baixa remuneração, no trabalho doméstico, construção civil, entre outras ocupações, de forma que parece estar distante a migração dessa parcela da população a outros benefícios sociais de cunho, exclusivamente contributivo (previdência social e seguro-desemprego). Além disso, este caminho teria de ser pavimentado com investimentos para a redução das desigualdades regionais do país, entre as áreas rurais e urbanas e em áreas economicamente estagnadas com o intuito de dinamizá-las de forma sustentável.

Cabe também ressaltar que o perfil dos beneficiários do PBF torna ainda mais complexa, no curto prazo, a inclusão produtiva com geração de uma renda capaz de assegurar um

1 Esse valor médio mensal do benefício do PBF tem por referência o mês de outubro de 2011 e já incorpora a expansão, que houve recentemente, do pagamento de benefícios para os integrantes da família com idade entre zero e quinze anos, que excedam o limite de três dependentes nessa faixa etária, que limitava anteriormente a concessão dos benefícios.

2 Esse valor de referência era o utilizado até o fechamento deste trabalho em julho de 2012.

bem-estar mínimo, uma vez que parte relevante das famílias do PBF apresenta vulnerabilidades anteriores à inserção produtiva, relacionadas à própria inclusão social, com demandas básicas por bens e serviços sociais, como segurança alimentar, moradia, saúde, acesso a creches, à educação infantil e a outros níveis de educação. Fatores que podem ser considerados pré-requisitos para uma inserção produtiva menos precária e mais estável.

O conceito de vulnerabilidade utilizado neste trabalho está relacionado à flexibilidade para se ajustar a choques inesperados (OCDE, 2009). Nas populações mais pobres, os meios de resistência aos riscos e choques são os ativos e os direitos inerentes que os indivíduos, as famílias, as comunidades podem mobilizar e administrar face às dificuldades (Moser, 1998). Segundo Moser, quanto mais ativos, menos vulneráveis e quanto maior a erosão dos ativos, maior a sua insegurança. A autora explicita a vulnerabilidade de diferentes categorias de ativos: ativos tangíveis, como a mão-de-obra e capital humano; ativos produtivos, como a moradia e ativos intangíveis, como as relações familiares e o capital social. Neste sentido, a proteção social ajuda a população pobre a manter e acumular ativos e a adaptar-se às circunstâncias e dessa forma reduz as vulnerabilidades (OCDE, 2009).

Tendo em vista a abrangência e dificuldades da problemática do enfrentamento da pobreza, dado o quadro institucional das políticas sociais no Brasil hoje, este trabalho tem dentre seus objetivos mapear os desafios que se colocam às políticas sociais e organizar uma agenda das questões pertinentes, a partir do PBF, para o enfrentamento da pobreza, segundo uma perspectiva multidimensional. Este trabalho parte da premissa de que o enfrentamento de questões multideterminadas e que apresentem diferentes dimensões como a pobreza, requerem necessariamente a articulação e maior coordenação entre as diversas áreas sociais que ofertam bens e serviços para essa população.

Para Sen (2000), a pobreza é definida como carência ou privação de capacidades (que seriam os meios, como a renda e a posse de bens) para realizar seus funcionamentos (realizações possíveis). O bem-estar se relaciona com a realização do potencial humano, a pobreza se expressa como privação de capacidade para realizar projetos pessoais, ou simplesmente para desenvolver-se plenamente, de acordo com as possibilidades que estão postas para outros da mesma sociedade. Ele apresenta uma definição mais ampla que a dimensão das condições materiais, envolvendo dimensões sociais e históricas, além de exigir a qualificação do que se entende por capacidade.

Segundo a concepção multidimensional de pobreza adotada neste trabalho, as causas da pobreza estão associadas a diversos fatores, econômicos, sociais e políticos, e sua expressão extrapola a insuficiência de renda. Essa concepção de pobreza também ressalta a carência ou insuficiência de recursos. Segundo Pantazis, Gordon e Levitas (2006), numa concepção inicial de pobreza, eram considerados recursos a renda monetária, os bens de consumo e os serviços públicos e privados. A partir de 1984, seu espectro foi ampliado para a privação de recursos materiais, culturais e sociais, que por serem extremamente limitados sob a condição da pobreza, excluem as famílias e grupos pobres dos meios mínimos aceitáveis para se viver numa determinada sociedade.

Tendo em vista a multidimensionalidade da pobreza e a interdependência de suas causas, o enfrentamento da pobreza requer que um conjunto integrado de bens e serviços seja ofertado para as famílias pobres. Essa oferta integrada de bens e serviços além de garantir os mínimos necessários para uma vida digna, de forma a não retroalimentar as dificuldades vivenciadas através das gerações, também precisa gerar novas oportunidades de inserção social, a partir do desenvolvimento de novas capacidades.

Para que essa oferta integrada de bens ocorra é necessário que esteja estruturado um SPS que atue de forma articulada sobre as diferentes fases do ciclo de vida das famílias, reforçando os investimentos realizados anteriormente em termos de políticas públicas.

Nessa perspectiva, este trabalho parte da premissa de que o Brasil estaria enfrentando efetivamente a questão da pobreza se além do PBF contasse com a oferta de ações e serviços que atuassem sobre todas as dimensões da pobreza por meio de políticas de assistência social, saúde, habitação, educação, trabalho e emprego.

Assim, o objetivo deste trabalho é o de analisar o PBF e a matriz institucional das políticas sociais no período 2003/2010 e observar em que medida as políticas sociais e o PBF vem atuando de forma articulada para o enfrentamento da pobreza.

A metodologia do trabalho partiu da análise da bibliografia sobre o PBF e as políticas sociais no Brasil, levando em consideração também a experiência de oito anos de trabalho no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, nas áreas de avaliação das políticas e gestão do PBF.

A hipótese do trabalho é de que embora a matriz institucional das políticas sociais no Brasil esteja constituída e que existam programas e ações voltados para a população mais pobre,

há dificuldades no enfrentamento da pobreza por parte das políticas sociais, uma vez que suas trajetórias de desenvolvimento se deram a partir do aprofundamento do seu caráter setorial. Cada política vem se consolidando de forma isolada, desconsiderando a interdependência de grande parte das questões sociais.

Ao se analisar a trajetória de cada política e sua relação com o PBF, observa-se que o desenvolvimento das políticas sociais vem reproduzindo indicadores sociais desiguais entre os mais pobres e os mais ricos no país, que podem ser observados em todas as políticas. O que nos leva a acreditar que o aprofundamento deste tipo de desenvolvimento não promoverá no curto prazo mudanças substantivas nas desigualdades sociais e nos seus reflexos sobre a superação da pobreza multidimensional.

A análise da matriz institucional das políticas sociais brasileiras possibilita observar seu padrão de desenvolvimento e se há ou não uma atuação articulada para o segmento mais pobre da população de forma a promover uma oferta mais integral de bens e serviços. Na ausência de uma atuação mais sistêmica das políticas sociais em conjunto com o PBF, o enfrentamento da pobreza não ocorrerá de forma satisfatória, a partir das suas múltiplas dimensões.

Além disso, no âmbito deste trabalho o enfrentamento da pobreza no Brasil deve ser pensado como uma estratégia a ser implementada por etapas, mas de forma contínua, atuando num primeiro momento sobre a população mais pobre entre as mais pobres e posteriormente incorporando novos públicos. Essa estratégia deve construir, ao mesmo tempo, as condições para a racionalização da matriz institucional das políticas públicas, com mecanismos que possibilitem a integração dos sistemas informacionais, além de desenvolver portas de entrada no SPS, que assegurem o acesso pleno a todos os serviços sociais e direitos de cidadania às populações pobres.

Nesse sentido, o Brasil sem Miséria, plano integrado de combate à extrema pobreza, lançado em junho de 2011, embora não seja foco de análise deste trabalho, pela sua implantação recente e ausência de resultados quantificáveis até a elaboração deste trabalho, possui um importante papel no reconhecimento da pobreza extrema como alvo principal de seus esforços.

Neste contexto, este trabalho se propõe a analisar o papel do PBF para o enfrentamento da pobreza, na perspectiva de prover uma renda mínima para as famílias pobres e

e se articular com outras políticas de forma a potencializar os resultados associados à redução e superação da pobreza.

Cabe também salientar que este trabalho não tem por objetivo analisar as controvérsias metodológicas que envolvem a mensuração da pobreza e a definição de qual é a melhor linha monetária para identificar a população pobre no Brasil. Assim, adota-se como referencial a perspectiva de que a população beneficiária do PBF, constituída por famílias com renda mensal *per capita* inferior a R\$140,00, é reconhecida, do ponto de vista da política pública, como uma população pobre e com prioridade de atendimento em esquemas seletivos baseados na variável renda³.

O trabalho também possui outros objetivos relacionados à compreensão da constituição e das características da proteção social no Brasil, com ênfase no período 2003/2010; à discussão sobre a concepção multidimensional da pobreza; à análise da contribuição do PBF no período recente para a redução da pobreza, identificando suas principais dificuldades. Acredita-se que o trabalho pode propiciar uma visão mais integrada da oferta de proteção social para as parcelas mais pobres da população e nesta perspectiva, pode esboçar os desafios associadas às políticas de segurança e nutricional, assistência social, saúde, educação e trabalho e emprego, do ponto de vista institucional, para o atendimento às populações pobres, beneficiárias do PBF. Em última instância, este trabalho pretende também contribuir para a reflexão necessária à formulação e implementação de estratégias voltadas ao enfrentamento da pobreza no Brasil, ressaltando a necessidade de racionalizar a oferta de programas e ações, tornando-os mais articulados e integrados.

Cabe registrar que a discussão sobre as políticas sociais se dá a partir da análise da experiência do PBF e de sua articulação com essas políticas. O trabalho leva em consideração as experiências na interação e articulação das políticas de segurança alimentar, assistência social, saúde, educação e trabalho e emprego para os beneficiários do PBF, mapeando os pontos de convergência entre as políticas sociais e o PBF, as dificuldades de articulação e implementação, sobretudo do ponto de vista do governo federal.

A perspectiva federal, embora não seja a única, será preponderante neste trabalho, pelo seu papel no direcionamento do desenho da política social, na definição de suas prioridades

³ Para o PBF e para o Plano Brasil sem Miséria são consideradas extremamente pobres as famílias que possuem renda mensal *per capita* inferior a R\$70,00.

e contornos em termos de articulação e integração no âmbito da matriz institucional brasileira. Não se pode desconsiderar, no entanto, que na implementação descentralizada da política reside uma variada gama de dificuldades, relacionadas tanto as especificidades do porte, região e nível de desenvolvimento econômico e social do ente federativo, quanto a questões de ordem política e institucional da gestão nos estados e municípios. Entretanto, a perspectiva dos estados e municípios não será aprofundada, embora seja tratada em termos mais gerais no quarto capítulo do trabalho.

O trabalho está estruturado em cinco capítulos. Os capítulos estão divididos em temáticas relativas: 1) aos aspectos conceituais sobre as políticas sociais, o desenvolvimento dos Estados de Bem-estar Social e as abordagens e concepções relacionadas à pobreza; 2) as abordagens recentes de combate à fome e à pobreza no Brasil; 3) à matriz institucional das políticas sociais e seu foco de atuação sobre a população mais pobre; 4) às questões relacionadas ao federalismo e à implementação descentralizada das políticas sociais que tornam os elementos de coordenação ainda mais relevantes para o enfrentamento da pobreza e 5) as conclusões gerais do trabalho e os aspectos centrais que precisam ser considerados numa agenda de enfrentamento e superação da pobreza.

O primeiro capítulo, **Evolução da Política Social e das Abordagens sobre a Pobreza no Século XX** tem por objetivo fazer a contextualização histórica analítica do surgimento e da evolução da política social de forma a observar os contornos atuais dessas políticas nos países desenvolvidos e seus rebatimentos nos países em desenvolvimento, como os latino-americanos. A parte inicial do capítulo discute a lógica da geração das desigualdades e da pobreza presentes no capitalismo e o modo como ela se relaciona com o surgimento dos SPS como anteparos para o próprio capitalismo. Na sequência, o capítulo analisa a constituição dos EBES e o impacto da crise dos anos 1980 sobre sua institucionalidade, de forma a compor o pano de fundo sobre o qual se fará a discussão sobre o SPS brasileiro desde suas origens, passando pelas transformações trazidas pela Constituição Federal (CF) de 1988, até o final do segundo governo Fernando Henrique Cardoso, em 2002.

Além disso, o capítulo também se propõe a mapear as abordagens e concepções sobre pobreza, explicitando a concepção multidimensional, que referenciará as discussões a serem realizadas nos próximos capítulos e balizará a análise das estratégias para o seu enfrentamento.

O segundo capítulo, **Estratégias de Combate à Fome e à Pobreza no Brasil no período 2003/2010**, tem por objetivo analisar o Programa Fome Zero (PFZ) e Programa Bolsa Família (PBF) no período, destacando seus modelos conceituais, a forma como foram implementados, os principais desafios que enfrentaram e seus principais resultados.

O capítulo parte da premissa de que apesar da institucionalização da proteção social com a CF de 1988 e da universalização das políticas sociais, observam-se poucos impactos em termos de redução das inequidades sociais. E que embora tenham sido formuladas e adotadas estratégias visando o combate à pobreza na década de noventa, como a Comunidade Solidária e o Projeto Alvorada, essas iniciativas tiveram uma implantação restrita aos municípios com os mais baixos índices de desenvolvimento humano e, portanto, apresentaram reduzida escala e escassos resultados em termos de redução da pobreza e melhoria na qualidade de vida dessa população. Há o entendimento, que somente em 2003, com a posse de um novo governo, deu-se visibilidade a uma população antes esquecida pela política pública, complementando-se o sistema de proteção social com as transferências de renda não contributivas para pessoas pobres, aptas ao trabalho. As questões sociais ganharam destaque no âmbito de um modelo de desenvolvimento econômico e social marcado pelo crescimento econômico com inclusão social, o que significou o fortalecimento de uma economia de consumo de massa, que privilegia o crescimento da renda das famílias por meio de uma política consistente de salário mínimo e de transferências governamentais.

O PFZ analisado no capítulo, embora tenha sido a principal bandeira na área social no início deste governo, perdeu espaço para o PBF, inicialmente parte do PFZ, após enfrentar diversas críticas fora e dentro do governo, pelas dificuldades na sua implantação, como analisado no trabalho.

O PBF, foco central do capítulo dois, foi constituído em 2003, a partir da unificação dos diversos programas de transferência de renda pré-existentes, como Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Vale Gás. A sua extensão e capacidade de chegar aos mais pobres, contribuíram para que se tornasse a principal estratégia de enfrentamento da pobreza no Brasil entre 2003/2010. No capítulo, problematiza-se a implantação do Programa desde o processo de unificação dos programas pré-existentes; o destaque ao eixo da transferência de renda, observado no Programa, e o papel desempenhado pelos eixos relativos à saúde e educação, que visam ao rompimento da pobreza intergeracional e aos programas complementares voltados para a

promoção de capacidades e desenvolvimento social. O capítulo também discute as principais dificuldades do Programa em termos da gestão do Cadastro Único, das articulações com as demais áreas sociais, e apresenta seus principais resultados.

O terceiro capítulo, **A Matriz Institucional das Políticas Sociais Brasileiras no Enfrentamento da Desigualdade e da Pobreza**, discute os pré-requisitos econômicos para a redução das desigualdades e enfrentamento da pobreza e examina as políticas de segurança alimentar e nutricional, assistência social, saúde, educação, trabalho e emprego na perspectiva do atendimento à população mais pobre, beneficiária do PBF.

O objetivo deste capítulo é o de analisar as políticas sociais que constituem a matriz institucional das políticas sociais no Brasil e evidenciar como ao longo da consolidação da atuação de cada área, foram reforçadas as trajetórias setoriais, sem um maior comprometimento com objetivos que transcendem a lógica setorial, como a redução das desigualdades e o enfrentamento da pobreza. Como resultado a desigualdade se reproduz apesar dos programas universais, promovendo uma manutenção das desigualdades tendo em vista as diferenças presentes na qualidade dos serviços privados comprados no mercado e os serviços públicos ofertados e acessados pela população pobre.

Por matriz institucional, consideram-se todas as políticas sociais estruturadas, e que apresentam, portanto, legislação infraconstitucional específica, regulamentação da política, capacidade e capilaridade para a gestão descentralizada consolidadas no âmbito do sistema de proteção social brasileiro.

O capítulo enfatiza que tendo em vista as grandes desigualdades existentes no Brasil, tanto em relação à distribuição da renda quanto ao acesso às políticas sociais, alterar esse quadro e promover a redução da pobreza e das desigualdades requer além de crescimento econômico, um crescimento que propicie a redução das desigualdades e por isso fortemente marcado por investimentos nas políticas sociais. Mas, é importante considerar que mudanças estruturais nas desigualdades brasileiras dependem de avanços significativos do papel distributivo das instituições de políticas públicas econômicas e sociais, como destaca Dedecca (2011).

Na análise de cada área social, procura-se descrever a trajetória recente da política, mapear suas dificuldades e analisar sua articulação com a população beneficiária do PBF, a partir de articulações institucionais promovidas no âmbito do governo federal e com rebatimentos para as outras esferas governamentais. Dessa análise, observa-se a necessidade de racionalização na

matriz das políticas sociais brasileiras para o enfrentamento da pobreza e a necessidade de se desenvolver portas de entrada para o SPS brasileiro que articulem e construam pontes com todas as políticas requeridas para assegurar os mínimos sociais para o atendimento da população pobre.

No capítulo quatro, **Questões para a Implementação de Políticas para o Enfrentamento da Pobreza** buscou-se evidenciar que além dos desafios que se colocam para cada área social no âmbito de uma estratégia de enfrentamento da pobreza, há aspectos fundamentais da constituição política, econômica e social do Brasil que problematizam a implementação das políticas e influenciam seus resultados. O sistema federativo brasileiro, a implementação descentralizada das políticas sociais assim como a participação da sociedade são aspectos cruciais que condicionam a implementação e os resultados alcançados pelas políticas sociais. Além disso, a grande heterogeneidade em relação aos diferentes graus de desenvolvimento econômico e social nos territórios se combina e conforma um contexto complexo para a implementação das políticas sociais.

Na primeira seção deste capítulo são pontuados os aspectos estruturantes da implementação das políticas sociais, relativos ao federalismo brasileiro, à gestão descentralizada, assim como à coordenação intersetorial e intergovernamental das políticas sociais, que definem os contextos sobre os quais as políticas são implementadas, com suas potencialidades e dificuldades para a gestão das políticas e enfrentamento da pobreza por meio de estratégias mais ou menos articuladas intersetorialmente.

Para além da coordenação intersetorial, fundamental em estratégias de enfrentamento da pobreza sob uma perspectiva multidimensional, deve-se considerar também que para que níveis distintos de governo participem da atenção a uma mesma população, assentada em um mesmo território, faz-se necessária a coordenação intergovernamental.

Portanto, aspectos relacionados à interdependência das questões sociais e à fragmentação das políticas também precisam ser considerados, pois se por um lado, a interdependência das questões suscita uma maior coordenação, por outro lado, os diversos aspectos, que reforçam a fragmentação das políticas, fazem com esta debilite a complementariedade esperada das políticas, de forma que uma política não atua reforçando os resultados da outra ao longo do ciclo de vida das famílias pobres. O resultado da soma dos esforços de cada área, dada a fragmentação e pouca articulação na implementação, é menor do que poderia ser caso fossem contabilizados os ganhos de sinergia de uma atuação mais articulada

e integrada. Dessa forma, embora não seja objetivo principal deste trabalho aprofundar aspectos relacionados ao federalismo, descentralização, fragmentação, interdependência das políticas e coordenação, este capítulo procura pontuar essas questões de maneira a explicitar como elas afetam o esforço para o enfrentamento da pobreza.

Esses determinantes da estruturação das políticas sociais, conjuntamente com aspectos relacionados às características históricas, socioeconômicas e regionais do Brasil afetam a capacidade estatal num país de dimensões continentais, com uma grande heterogeneidade econômica e social entre as regiões e um sistema federativo, em que apesar da autonomia dos entes federados, o governo federal ainda apresenta importância crucial na condução e mesmo no financiamento das políticas sociais.

Tendo em vista a importância da questão da capacidade estatal ou institucional, na sequência, o capítulo discute este conceito como capacidade política e operacional dos diferentes governos de responder às demandas sociais com o atendimento das necessidades das populações pobres, quando se trata de estratégias para o enfrentamento da pobreza.

O último capítulo, **Considerações Finais para uma Agenda de Enfrentamento da Pobreza no Brasil**, busca resgatar os principais desafios a serem transpostos no âmbito da matriz institucional das políticas sociais para o enfrentamento da pobreza e também de pontuar as principais questões que condicionam a implementação das políticas a serem consideradas numa agenda de enfrentamento da pobreza. Também se procurou sistematizar os desafios que se colocam ao PBF, Cadastro Único e às políticas sociais na perspectiva do enfrentamento da pobreza.

CAPÍTULO 1

Evolução da Política Social e das Abordagens sobre Pobreza no Século XX

1. Introdução

A discussão sobre a política social e o enfrentamento da pobreza nos dias de hoje não pode prescindir da contextualização histórica desta questão, o que nos remete a discutir o surgimento e o significado das políticas sociais na sociedade capitalista.

Ao explorar a evolução das políticas sociais e dos Sistemas de Proteção Social (SPS) ao longo do século XX, sobretudo no Pós Segunda Guerra, são identificadas as raízes e condicionantes, nos países desenvolvidos, dos Regimes de Bem-estar Social e da consolidação da cidadania, da forma como ela compreendida hoje. A política social antecede e transcende o Estado de Bem-estar Social (EBES), embora o auge da sua realização tenha ocorrido durante os trinta anos dourados do capitalismo (1945-1975), período de consolidação dos SPS nos EBES.

O objetivo deste capítulo é o de analisar o surgimento e a evolução da política social de forma a observar os contornos atuais dessas políticas nos países desenvolvidos e seus rebatimentos nos países em desenvolvimento, como Brasil. Neste contexto, torna-se fundamental compreender a lógica da geração das desigualdades e da pobreza presentes no capitalismo e o modo como ela se relaciona com o surgimento dos SPS como anteparos para o próprio capitalismo.

O nível de desigualdade e pobreza em cada sociedade está fortemente associado ao SPS vigente, por isso compreender a lógica da constituição dos EBES e o impacto da crise dos anos 1980 sobre sua institucionalidade é de suma importância para compor o pano de fundo acerca da discussão sobre o SPS brasileiro e os desafios que se colocam às políticas sociais para o enfrentamento da pobreza no Brasil.

Este capítulo tem por objetivo também mapear a discussão sobre pobreza para explicitar a concepção adotada. A concepção multidimensional da pobreza referenciará as discussões a serem realizadas nos próximos capítulos e balizará a análise das estratégias para o

seu enfrentamento, tanto no que se refere ao Programa Bolsa Família (PBF) quanto às demais políticas sociais analisadas.

O capítulo possui cinco seções, além da Introdução e das Considerações Finais. Na primeira seção discute-se, de forma sucinta, a dinâmica capitalista e a geração de desigualdades a partir do referencial teórico de Marx, Keynes e Schumpeter. A seção procura evidenciar como a constituição do mercado de trabalho e da mercadoria força de trabalho está intrinsecamente relacionada à geração de desigualdades e pobreza no capitalismo, pela presença de desemprego involuntário e outros riscos relacionados ao funcionamento do sistema, que requerem um novo regime regulatório para prevenção e mitigação dos efeitos dos riscos inerentes ao modo de produção capitalista.

A segunda seção mostra como o princípio da proteção social, por meio de uma legislação protetora do mercado de trabalho e outros instrumentos basilares da política social, ganhou força na sociedade como uma reação espontânea à exploração econômica, ao desemprego involuntário e ao empobrecimento das massas trabalhadoras. Esse contra movimento da sociedade foi a resposta à Revolução Industrial, mas também à formação dos Estados Nacionais e sua transformação em democracias de massa depois da Revolução Francesa (Flora e Heidenheimer, 1987).

A terceira seção tem por foco a discussão da constituição dos EBES, no Pós Segunda Guerra quando a realidade social dos trabalhadores, as condições de pobreza de muitas famílias, o trabalho infantil, entre outras questões, passaram a ameaçar a continuidade do sistema. Nela se analisa brevemente as principais características desses regimes, do modelo Bismarckiano ao modelo mais universal com sua visão abrangente e articulada da política social, que requeria por outro lado, o crescimento econômico e o pleno emprego. Também são evidenciados os diferentes regimes vinculados ao EBES, bem como a crise que se inicia nos anos 1970 e se aprofunda na década seguinte.

Na sequência são discutidas as principais concepções e abordagens de combate à pobreza na seção quatro. A análise se inicia com as Poor Laws e a percepção de pobreza predominante à época, passando pelo surgimento do seguro social e seu significado em termos de reconhecimento da emergência do risco social. Nos EBES, a institucionalização da proteção social faz com que o risco individual seja partilhado pela sociedade por meio do princípio da solidariedade. Com a crise dos EBES e o aumento da pobreza, novas abordagens sobre a pobreza

vão sendo concebidas por diversos autores como Townsend e Sen e são incorporadas por diversos organismos internacionais como o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Banco Mundial, o Departamento Internacional de Desenvolvimento (DFID) e Organização para a Cooperação em Desenvolvimento Econômico (OCDE), tendo influência sobre a adoção das políticas de combate à pobreza na América Latina e influenciando os contornos da política social nesses países.

Na quinta seção, a partir da análise sobre a política social nos EBES e das concepções e abordagens sobre a pobreza, discute-se a trajetória seguida pelas políticas sociais no Brasil. Apresenta a expansão de diversas políticas sociais durante o período da ditadura e suas características centralizadoras e pouco transparentes. Por fim, são abordados os novos marcos do SPS no Brasil com a Constituição Federal (CF) de 1988 e seus desdobramentos nas políticas de saúde, educação, assistência social e combate à pobreza, apesar de fortemente restringidos pelo ajuste macroeconômico adotado.

As discussões presentes nesse capítulo colocam as bases teóricas e históricas para se analisar, nos próximos capítulos, as ações de enfrentamento da pobreza no Brasil assentada no PBF, bem como, os avanços, dificuldades e desafios postos para a política social no que se refere a essa questão.

2. A Dinâmica Capitalista e a Geração de Desigualdades

A Revolução Industrial criou a partir das manufaturas um novo tipo de mercadoria, diferenciada na sua forma de reprodução e nas condições que a tornam mais ou menos produtiva, fortemente relacionadas ao comprometimento de sua subjetividade e meios de sobrevivência. Essa mercadoria é a força de trabalho e a constituição do mercado laboral pode ser considerado um dos pilares da consolidação do modo de produção capitalista. A existência dessa mercadoria específica está no cerne da geração de desigualdades e da pobreza no capitalismo e tem papel fundamental para se compreender a constituição das políticas sociais e o desenvolvimento dos Estados contemporâneos.

Marx (1983), a partir do desenvolvimento da teoria do valor-trabalho e das noções de classe social, mais-valia (absoluta e relativa), acumulação de capital e exército industrial de

reserva, entre outros conceitos relevantes, descreveu a dinâmica capitalista e os mecanismos pelos quais as diversas desigualdades são geradas e reproduzidas.

Para esse autor, a divisão do trabalho vai além do processo de obtenção de mais valia e maior renda associado à absorção eficiente de habilidades específicas dos trabalhadores. O capitalismo, na sua fase monopolista, iniciada a partir da segunda Revolução Industrial, além da divisão do trabalho, caracteriza-se pela constante incorporação de tecnologia e passa a gerar força de trabalho excedente de forma que o trabalhador passa a se submeter a uma posição mais desfavorável no processo de venda de força de trabalho. Sem os meios de produção e de sobrevivência e com a perda do controle do processo de trabalho de produção e com a incorporação crescente de tecnologia, o trabalhador encontra-se subordinado ao processo de acumulação capitalista. A consolidação do capitalismo produz uma desigualdade associada ao processo de venda da força de trabalho para a sobrevivência do trabalhador. E se por um lado, a dinâmica capitalista não pode prescindir de constantes inovações, baseadas em desenvolvimento e incorporação de novas tecnologias (Schumpeter, 1961), geradoras de excedentes de força de trabalho, por outro lado, essa dependência do trabalhador em relação ao capital resulta em desemprego involuntário, fenômeno analisado por Keynes (1964), que ressalta que a disposição do trabalhador em aceitar menores salários não se traduz necessariamente em remédio para o desemprego (Dedecca, 2010).

Neste contexto, ao longo do século XX, tendo em vista o forte desenvolvimento econômico, durante o período que ficou conhecido como os anos dourados do capitalismo, que se seguiram após a Segunda Grande Guerra, seriam esperados aprofundamentos das desigualdades existentes, o que, no entanto, não foi observado. Isto porque a consolidação de um novo regime regulatório do capitalismo teve um papel fundamental para a redução das desigualdades nos países desenvolvidos, constituindo-se também em condição de destaque para a própria sobrevivência do capitalismo. O sufrágio universal, a proteção do trabalho e o reconhecimento da organização dos trabalhadores, bem como as políticas públicas de saúde e educação, permitiram reduzir o nível de exploração do trabalho no capitalismo. E a partir dos novos papéis que foram assumidos pelo Estado foi possível reduzir as disparidades existentes (Dedecca, 2010). Neste sentido, cabe enfatizar a relevância que a implementação da política social ganhou, se traduzindo, em muitos países desenvolvidos, na constituição do Estado do Bem-estar Social (EBES).

O processo de regulação do mercado iniciado no pós-guerra foi na verdade, segundo Polanyi (1980), produto das próprias transformações da economia capitalista. A Grande Depressão de 1930 e os anos que se seguiram até a segunda guerra foram marcados por níveis de instabilidade dos mercados que colocaram em risco o funcionamento dos mercados, exigindo maior presença do Estado em várias esferas da economia. Neste contexto, o Estado teve papel importante no padrão de bem-estar da população nos países desenvolvidos, possibilitando o acesso à educação básica e saúde à população. A regulação dos contratos não atuou contra a acumulação capitalista, sendo na verdade, favorável a sua continuidade e estabilidade (Dedecca, 2010).

3. A Autoproteção da Sociedade

Polanyi (1980) descreve de forma aprofundada a constituição do mercado laboral no século XIX, com o fim da *Lei Speenhamland*, e seu significado na nova Era Industrial que se inaugurava, marcada por conflitos e transformações para toda a sociedade e para a classe trabalhadora, em particular. Para Polanyi, Robert Owen, o primeiro socialista inglês, foi um dos que percebeu a profundidade das transformações na Inglaterra. Segundo Polanyi, 1980, p. 136, Owen observou que:

O efeito mais óbvio do novo sistema institucional era, sem dúvida, a destruição do caráter tradicional das populações organizadas e sua transmutação em um novo tipo de gente, migratório, nômade, carente de auto-respeito e disciplina – seres rudes e brutais dos quais eram exemplo tanto o trabalhador como o capitalista. Ele (Owen) prosseguiu com a generalização de que o princípio envolvido era desfavorável à felicidade individual e social. Dessa maneira, graves males seriam produzidos, a menos que as tendências inerentes às instituições de mercado fossem contidas por uma direção social consciente, efetivada através da legislação.

Segundo Polanyi, Owen identificou o fundo da questão ao enfatizar a degradação e a miséria como consequência da dependência dos trabalhadores a fábrica para sua subsistência. O que aparentemente era um problema econômico continha na sua essência um problema social. “*A Revolução Industrial estava causando uma desarticulação social de estupendas proporções, e o problema da pobreza era apenas o aspecto econômico desse acontecimento.*” (Polanyi, 1980, p.136).

Para Polanyi, o que se seguiu, foi um contra movimento, num comportamento defensivo de uma sociedade que enfrenta mudanças. Segundo este autor, havia um duplo movimento, dois princípios organizadores da sociedade, cada um com seus objetivos institucionais específicos e com o apoio de forças sociais definidas. De um lado, o liberalismo econômico e a busca pelo mercado auto regulável, tendo como métodos o *laissez-faire* e o livre comércio. De outro, o princípio da proteção social, com a finalidade de preservar o homem e a natureza, que dependia das classes trabalhadoras e fundiárias e que utilizava como métodos a legislação protetora, entre outros instrumentos.

O contra movimento que se opôs ao liberalismo econômico e ao *laissez-faire* foi uma reação espontânea da sociedade, com soluções que saíam do ponto de vista individualista para o “coletivista” e de liberal para antiliberal, segundo Polanyi. A ideia é a de que para que o livre comércio e a competição funcionassem, assim como para que o mercado laboral se consolidasse tornava-se fundamental a intervenção e a regulação dos mercados.

Para Polanyi a degradação observada na vida dos trabalhadores da Inglaterra com a Revolução Industrial não se deve, exclusivamente, a exploração econômica, ele enfatiza seu caráter mais amplo, a desintegração do ambiente cultural dos trabalhadores, o “*ferimento letal infligido às instituições nas qual a existência social está inserida*”. Essa visão mais ampla, da transformação da sociedade tendo a exploração econômica como veículo, com as consequências advindas da inferioridade econômica, do desemprego e de outras realidades que passam a se fazer presentes são relevantes para o aprofundamento da discussão sobre pobreza e seus conceitos contemporâneos.

O desenvolvimento do SPS do EBES, que está na raiz da autoproteção gestada pelo próprio capitalismo, foi a resposta a dois desenvolvimentos fundamentais: a Revolução Industrial, que promoveu a ruptura no modelo de produção existente, alterando sobremaneira o sistema de integração social, conforme ressalta Pereira (2011) citando Flora e Heidenheimer (1987) e a formação de Estados Nacionais e sua transformação em democracias de massa depois da Revolução Francesa.

Segundo Castel (1998), a questão “social” passou a ocupar um lugar mais preciso entre a organização política e o sistema econômico no século XIX para regular as livres forças do mercado e as tensões sociais advindas da abundância vivida pela classe burguesa em ascensão e a alienação do trabalho e o pauperismo que começam a se fazer presentes na vida do proletariado.

A autoproteção se fez presente por meio da regulamentação e da legislação como forma de assegurar a continuidade e consolidação do sistema industrial/capitalista, como notou Polanyi (1980). Houve a regulação do mercado de trabalho pelo Estado, por meio da constituição de direitos e garantias diretamente concernentes ao trabalho, como a contratação, remuneração, demissão, organização, etc., e outras relacionadas à possibilidade de não trabalho, concretizados nas políticas sociais, em áreas distintas, como educação, saúde, alimentação, trabalho, previdência, assistência, habitação, saneamento e transporte.

Neste aspecto, a formação dos Estados Nacionais e a transformação destes em democracias de massas, por meio do sufrágio universal e da participação crescente da classe trabalhadora tiveram papel decisivo no avanço da construção da cidadania e na constituição das políticas sociais, processos que se fortaleceram mutuamente.

Como ressalta Arretche (1996), a inadequação do modelo liberal para a sociedade industrial fará com que o direito civil e o princípio da responsabilidade sejam substituídos pelo direito social e o princípio da solidariedade como elementos reguladores da vida social.

Assim, uma característica fundamental dos EBES reside na constituição da cidadania e a transformação dos súditos do feudalismo nos cidadãos do capitalismo, como observam Di Giovanni e Proni (2006). Esse conceito de cidadania, que incorpora os direitos sociais é analisado por Marshall (1967).

Segundo esse autor, a noção de cidadania que nasce na sociedade industrial está relacionada a três tipos de direitos: os direitos civis (relacionados aos direitos necessários à liberdade individual, como a liberdade de expressão, de propriedade, no campo das relações de trabalho e direito de justiça); os direitos políticos (relacionados ao direito de participação no exercício do poder político, seja como autoridade política ou como eleitor); e, finalmente, os direitos sociais (relacionados ao direito ao bem-estar econômico e a seguridade e de se viver de acordo com os padrões prevalecentes na sociedade). Esses três tipos de direitos estariam fundidos e distribuídos de modo desigual entre as classes no feudalismo medieval e ganhariam existência em separado na sociedade industrial, embora sua evolução tenha ocorrido de forma distinta e em momentos históricos distintos. De acordo com Marshall (1965, p. 66 e 75):

(...) O divórcio entre eles era tão completo que é possível, sem destorcer os fatos históricos, atribuir o período de formação da vida de cada um a um século diferente – os direitos civis ao século XVIII, os políticos ao XIX e os sociais ao XX. Estes períodos, é evidente, devem ser tratados com uma elasticidade razoável, e há algum entrelaçamento, especialmente entre os dois últimos.

(...) os direitos civis surgiram em primeiro lugar e se estabeleceram de modo um tanto semelhante à forma moderna que assumiram antes da entrada em vigor da primeira Lei de Reforma, em 1832. Os direitos políticos se seguiram ao civis, e a ampliação deles foi um das principais características do século XIX, embora o princípio da cidadania política universal não tenha sido reconhecido senão em 1918. Os direitos sociais, por outro lado, quase que desapareceram no século XVIII e princípio do XIX. O ressurgimento destes começou com o desenvolvimento da educação primária pública, mas não foi senão no século XX que eles atingiram um plano de igualdade com os outros dois elementos da cidadania.

Segundo Marshall, ao final do século XIX, a equidade como um princípio de justiça social ganhou espaço na sociedade inglesa, embora pouco tenha sido feito para a redução das iniquidades sociais, simplesmente porque até então a massa de trabalhadores não tinha exercido ainda seu efetivo poder político (Marshall, 1965), o que só viria a ocorrer no século XX.

A partir da segunda metade do século XIX houve sucessivas tentativas de regulação do mercado laboral pelo Estado, mas como ressalta Marshall (1965, p.7), ainda que o período entre guerras tenha sido importante para a consolidação das medidas criadas anteriormente no campo do direito social, foi no período posterior à Segunda Guerra Mundial que assistiu-se:

(...) a fase final do processo (...) pelo qual o desenvolvimento lógico e a evolução natural das ideias e instituições conduziram, em última análise, a uma transformação do sistema. A transformação, ou revolução, consistiu na fusão das medidas de política social num todo o qual, pela primeira vez, adquiriu, em consequência, uma personalidade própria e um significado que, até então, tinha sido apenas vagamente vislumbrado. Adotamos a expressão "Estado de Bem-Estar Social" para denotar esta nova entidade composta de elementos já conhecidos. A responsabilidade derradeira total do Estado pelo bem-estar de seu povo foi reconhecida mais explicitamente do que jamais o fôra. (...).

4. O Estado de Bem- Estar Social

Nesta seção a discussão está centrada na constituição dos EBES, o significado das políticas sociais neste contexto, bem como a caracterização dos diferentes modelos de EBES nos países desenvolvidos, não se constituindo em objeto de análise as discussões associadas aos condicionantes dos EBES.

A política social, que teve seu auge nos EBES, consolidou-se a partir dos resultados devastadores do modo de produção capitalista e das preocupações relacionadas à pobreza e as condições de penúria de muitas famílias; o trabalho de crianças nos moinhos, fábricas e minas, o analfabetismo e o potencial ameaçador das massas deseducadas (Pereira, 2011). Na Alemanha dos anos 1880, as reformas alemãs bismarckianas introduziram, pela primeira vez, seguros compulsórios contra enfermidades, acidentes de trabalho, velhice e invalidez e foram a mais emblemática experiência de intervenção pública e inovação legislativa do período (Pereira, 2011).

Pereira observa que para Pierson (1991), a introdução do seguro social revela uma mudança de mentalidade nas teorias que culpavam o pobre pela sua condição de privação e expressa o reconhecimento público de que “*a incapacidade das pessoas para ganhar a vida era devido a contingências como idade avançada, enfermidade ou desemprego*” e não a faltas pessoais, o que incumbiria o Estado pela proteção social. (Pierson, 1991, p. 106 *apud* Pereira 2011, p. 41).

As políticas sociais presentes até meados do século XX, segundo Fiori (1997) não tinham nível assistencial, abrangência e coesão capazes de serem caracterizadas como Regimes de EBES. Fiori ressalta que para Esping-Andersen (1991) houve uma ruptura qualitativa com as políticas sociais anteriores à Segunda Guerra Mundial e o que veio a ser, a partir do Plano Beveridge, o EBES contemporâneo.

O Relatório Beveridge (*Report on Social Insurance and Allied Services*) de 1942 teve o mérito de apresentar um plano político concreto, com uma visão abrangente, articulada e universalista⁴. Para Fiori, apenas os estudos mais recentes sobre os EBES foram capazes de dar conta da sua complexidade, de suas diferenças e descontinuidades em relação às trajetórias anteriores das políticas sociais. Esses estudos avaliam que o Plano Beveridge representou uma mudança na essência das políticas sociais governamentais e o surgimento de um novo paradigma, ao criar um sistema nacional, universal e gratuito de assistência médica, o National Health Service, financiado por orçamento fiscal. Nesse novo paradigma, o crescimento econômico e a garantia do pleno emprego apresentavam papel fundamental para sua sustentabilidade.

4 William Beveridge, funcionário público inglês, realizou um balanço histórico das medidas sociais inglesas, diagnosticou a situação das famílias e suas necessidades e realizou um levantamento dos planos nacionais de seguridade social existentes no mundo. Além das medidas de seguridade social, o relatório previa que o governo deveria assegurar serviços de saúde gratuitos, reabilitação profissional e promoção da manutenção do emprego.

O modelo beveridgiano de caráter mais universal que se consolidou no pós-guerra se contrapôs ao modelo bismarckiano⁵, caracterizado pela contribuição individual como critério para o aferimento de benefícios. No modelo bismarkiano, os indivíduos sem condições de contribuir podiam receber outros tipos de assistência, ou contar apenas com o apoio da família e/ou da igreja.

Como ressalta Arretche (1996), para autores como H. Wilensky, R. Titmuss e T.H. Marshal, o EBES é decorrência das mudanças postas pelo processo de industrialização, que alterou a estratificação social, a distribuição do poder e os mecanismos por meio dos quais se realizava a socialização, exigindo novas formas de integração social. Além de todas as transformações relacionadas ao trabalho industrial, novos hábitos, habilidades, a competição no mercado de trabalho, o risco do desemprego entre outros fatores trouxeram mudanças significativas para a sociedade, como a maior complexidade da divisão social do trabalho e a entrada da mulher no mercado de trabalho. Esse conjunto de mudanças teve também implicações profundas sobre o sistema familiar, sobre o tamanho das famílias, sobre as formas de educação das crianças, sobre as modalidades de reprodução social, etc. Tais mudanças exigiriam uma resposta, uma solução sob a forma de programas sociais, os quais visariam garantir a integração social, contornando os problemas de ajustamento do trabalhador e das famílias (Arretche, 1996, p.9).

Segundo Arretche, o EBES no período pós Segunda Guerra sofreu incontestável expansão e institucionalização, com a generalização e universalização em muitos países de um conjunto articulado de programas de proteção social, assegurando o direito a aposentadoria, habitação, educação, saúde, etc.

Entretanto, Fiori observa que, para autores como Mirsha (1990), as mudanças que se processam no âmbito dos serviços sociais universais não podem ser dissociados de mudanças substantivas na natureza da regulamentação estatal na economia de mercado e a afirmação hegemônica de políticas econômicas keynesianas voltadas para o pleno emprego, no período que ficou conhecido como os “anos dourados do capitalismo”. Nesta perspectiva de análise é possível identificar pelo menos quatro pilares sob os quais se assentaram a viabilidade e o sucesso dos EBES: 1) fatores materiais associados a generalização do fordismo como forma de produção, a

5 Esse modelo é considerado o precursor das políticas sociais mundiais, surgindo na Alemanha durante o reinado de Bismarck, com a introdução das leis de 1883 (seguro de saúde), 1884 (seguro de acidentes) e 1889 (seguro de aposentadoria e invalidez).

existência de um consenso suprapartidário a respeito do pleno emprego e do crescimento; ritmo constante de crescimento econômico que possibilitou ganhos fiscais que foram orientados para os gastos sociais; 2) um ambiente global que conciliava o desenvolvimento do bem-estar e a estabilidade econômica internacional a partir do acordo de Bretton Woods; 3) a instalação de um clima de solidariedade nacional após a Segunda Guerra e entre as nações a partir do quadro geopolítico instalado, com a bipolarização ideológica em torno de dois projetos concorrentes de organização econômica e social, que possibilitaram consolidar convicções “socialmente orientadas” por governos de diferentes tendências (conservadores, liberais e social-democratas); 4) o avanço das democracias partidárias e de massa, que possibilitaram elevar o peso e importância das reivindicações trabalhadores e demais setores interessados no desenvolvimento dos Welfare States (Fiori, 1997, p. 134 e 135).

4.1 Os Diferentes Regimes de Estados de Bem- Estar Social

Os EBES que se desenvolveram a partir dos anos 40 apresentam características distintas de país para país e não se pode falar de um desenvolvimento uniforme nem mesmo dentro dos países, pois como resultante também da luta da classe trabalhadora, a luta de coalizões de classes pela extensão da cidadania, a construção dos EBES, como todo processo político, conheceu fases de avanços, estagnações e retrocessos⁶.

Uma primeira classificação dos sistemas de políticas sociais foi feita por Titmuss (1974), que envolve considerações sobre a ética do trabalho e o papel da família na sociedade moderna para classificar em três os sistemas, conforme as características abaixo:

A) **The Residual Welfare Model of Social Policy** ou modelo de bem-estar residual; parte da premissa de que há dois canais naturais segundo os quais os indivíduos podem ter suas necessidades devidamente atendidas, o mercado privado e as famílias. As instituições públicas devem atuar apenas quando houver uma quebra desses dois canais, atuando ainda assim, apenas temporariamente. Titmuss cita o Professor Peacock para destacar o papel desse EBES: *'The true object of the Welfare State is to teach people how to do without it'* (Titmuss, 1974, p.31).

⁶ Existem distintas classificações de EBES ou Welfare State, que apresentam pontos de partida diferentes sobre o que define esses regimes. Enquanto Titmuss centra sua classificação mais nos direitos e garantias assegurados pelos EBES, Esping-Andersen enfatiza a ideologia e a composição política dos regimes de EBES na conformação das diferentes categorias. Entretanto, não é objeto deste trabalho o aprofundamento sobre a discussão das classificações existentes sobre os regimes de EBES.

B) **The Industrial Achievement-Performance Model of Social Policy** ou modelo baseado no desempenho; nele as instituições públicas de bem-estar apresentam um papel suplementar e as necessidades sociais devem ser atendidas na base do mérito, desempenho no trabalho e produtividade. Ele deriva de várias teorias econômicas e psicológicas sobre incentivos, esforço e recompensa.

C) **The Institutional Redistributive Model of Social Policy** ou modelo de redistribuição institucional; nele as instituições de bem-estar social estão integradas a sociedade, provendo serviços universais fora do mercado. É baseado em teorias sobre os múltiplos efeitos da mudança social e o princípio da equidade social.

Esping-Andersen (1991) ao analisar as teorias que buscam apreender a lógica de desenvolvimento dos EBES, aponta as limitações das diversas abordagens explicativas sobre a origem dos EBES. Para ele, tanto a abordagem dos estruturalistas, onde a lógica de desenvolvimento do Estado é um requisito funcional para a reprodução da sociedade e da economia quanto a abordagem institucional, segundo a qual a política social é vista como uma pré-condição necessária para a reintegração da economia social, são alvo de críticas que as inviabilizam como explicações suficientemente abrangentes. Embora apresente maior simpatia à tese da mobilização de classe, derivada da economia política socialdemocrata, que enfatiza as classes sociais como os principais agentes de mudança e afirme que o equilíbrio do poder das classes determina a distribuição da renda, também a esta, o autor apresenta diversas objeções. Esping-Andersen (1991,p.97), conclui que:

(...) temos de pensar em termos de relações sociais, e não apenas em categorias sociais. Enquanto as explicações de funcionalidade estrutural identificam resultados convergentes do welfare state e os paradigmas da mobilização de classe vêm grandes diferenças, mas distribuídas de forma linear, um modelo interativo como a abordagem da coalização volta a atenção para regimes distintos de welfare states.

E é nesta perspectiva que Esping-Andersen (1991) analisa o EBES, afirmando que ele não pode ser compreendido apenas em termos de direitos e garantias, sendo necessário considerar de que forma as atividades estatais se entrelaçam com o papel do mercado e da família em termos de provisão social, que são os três princípios a serem elaborados para qualquer especificação teórica do EBES.

Esping-Andersen observa que quando os mercados se tornam universais e hegemônicos, também o bem-estar dos indivíduos passa a depender inteiramente das relações monetárias. Os direitos sociais modernos teriam assim um papel fundamental no afrouxamento do status de pura mercadoria. “*A desmercadorização ocorre quando a prestação de um serviço é vista como uma questão de direito ou quando uma pessoa pode manter-se sem depender do mercado.*” (p.102).

Os direitos desmercantilizados se desenvolverem de forma diferenciada nos Regimes de EBES, sendo possível observar gradações nos níveis de mercantilização entre os países. O autor ao examinar as variações internacionais dos direitos sociais (e os consequentes níveis de mercantilização) e de estratificação do EBES evidencia diferentes combinações entre o papel desempenhado pelo Estado, mercado e família, que se constituem em tipos de Regime de EBES.

No modelo do EBES liberal ou residual predomina a assistência aos comprovadamente pobres, há reduzidas transferências universais ou modestos planos de previdência social. Nesse modelo, a reforma social foi limitada pelas normas tradicionais e liberais da ética do trabalho. O Estado garante apenas o mínimo e assim encoraja o mercado a suprir a oferta de bem-estar, reforça assim a estratificação social produzida pelo mercado. Os direitos sociais se restringem à situação de pobreza, frequentemente atribuída a problemas individuais e não a questões relacionadas ao sistema ou estruturais. As ações públicas têm por objetivo colocar os protegidos em condições de se inserirem no mercado e de se responsabilizarem por seu próprio bem-estar.

No modelo conservador ou corporativo, o legado histórico do corporativismo estatal foi ampliado para atender a nova estrutura de classe pós-industrial e por não terem enraizados o liberalismo com sua mercantilização, a concessão de direitos não gerou grandes controvérsias, desde que preservada as diferenças de status das classes sociais. O modelo tradicional de família se sobrepõe e há um princípio de “subsidiariedade”, segundo o qual o Estado só interfere quando a capacidade da família de servir seus membros se exaure, ele sanciona a estratificação social produzida pelo mercado e reforça o modelo familiarista ou familista de bem-estar, baseado na inserção do homem adulto provedor no mercado de trabalho. A provisão de bem-estar é realizada pelo sistema de seguro social contributivo e quem está fora do mercado pelo desemprego ou não pertence a grupos organizados ou não tenha condições de realizar as contribuições fica desprotegido, contando com o amparo oferecido pelo Estado ou pela filantropia privada.

O modelo “socialdemocrata” caracteriza-se pelos princípios de universalismo e desmercantilização dos direitos sociais. É um regime que busca promover a igualdade com os melhores padrões de qualidade, e não uma igualdade das necessidades mínimas e com isso busca modificar a estratificação social de forma a tornar o bem-estar dos indivíduos menos dependente da inserção e desempenho no mercado de trabalho. É um modelo que exclui o mercado e constrói uma solidariedade essencialmente universal em favor do EBES. A oferta pública universal de serviços implica numa socialização dos riscos sociais e individuais. Baseado no princípio da seguridade social, a comprovação da necessidade perante os agentes públicos torna-se dispensável.

4.2 A Crise do Estado do Bem Estado Social

Os EBES viveram seu auge entre 1945-1975, quando a crise econômica iniciada em 1973, com o primeiro choque do petróleo, alterou a base socioeconômica na qual estes se desenvolveram, reacendendo e fortalecendo o discurso neoconservador.

Entre os anos 60/70, Fiori (1997) observa que já estavam postas críticas endereçadas ao EBES, segundo as quais o excesso de demandas democráticas tornou esses Estados extensos, lentos e onerosos, o que resultaria na crise econômica do início dos anos 70. Em 1981, um Informe da OCDE (OCDE, 1981, p.5 apud Fiori, p.141) evidenciado por Fiori, apresenta a sua interpretação da crise do EBES:

The rapid growth of social programs in the 1950 and 1960 in OECD countries was closely related to high rates of economic growth, and, thus, to the successful management of the OECD economies. The lower growth performance of OECD economies since the early 1970s was bound to disrupt the continuing extension of programs and the growth of benefits – and in that sense the financial crisis of social security is closely related to high rates of unemployment not only because of the growing burden of unemployment compensation, but because unemployment has an impact on a wide range of social expenditures. Moreover, it begins to be argued that some social policies have negative effects on the economy, even to the extent of partly inhibiting the return to the non-inflationary growth.

Para autores como Rosanvallon (1995), Ferrera, (1993) e Castel (1998), as mudanças estruturais tecnológicas, produtivas e financeiras do capitalismo avançado, bem como a globalização dos mercados, teriam levado a uma crise da sociedade do trabalho, levando a crise do pleno emprego. Mishra (1995), entre outros analistas ressaltam que no final dos anos 70, o que

entrou em crise foi o *Welfare State Keynesiano* em seu esforço para manter o pleno emprego e tentar estreitar diferenças salariais (Pereira, 2011).

Enquanto o EBES para os novos conservadores estava no epicentro da crise dos Estados democráticos dos anos 70, para a nova esquerda ele também era peça central “*do imenso e anônimo aparelho de Estado responsável por um gigantesco trabalho de “cooptação” e desativação da classe trabalhadora*” (Fiori, 1997, p.142). E foram as ideias neoconservadores que se fizeram vitoriosas.

Para autores como Pierson (2001) a crise dos EBES estaria relacionada a uma nova configuração da política no seu domínio social, com o fortalecimento do consenso neoliberal, o retorno à disciplina do mercado, onde as novas diretrizes passavam pela redução do gasto público, restrição de direitos sociais e reafirmação da responsabilidade individual e familiar pela provisão de bem-estar, o que levaria a uma “*remercantilização/refamiliarização*” da proteção social, rompendo com o modelo universalista então vigente e reduzindo a proteção social a níveis mínimos e direcionados a públicos segmentados e específicos da população mais pobre.

Assim como na conformação dos EBES, também as reformas neoliberais adquiriram diferentes formas e matizes, mas foram elementos presentes em todas elas: a “*remercantilização*” da força de trabalho, a contenção ou desmontagem dos sindicatos, desregulamentação dos mercados de trabalho e a privatização de muitos serviços sociais (Fiori, 1997).

Fiori reconstrói para os anos 90 os pilares que viabilizaram a consolidação dos EBES e o cenário passa ser o seguinte: 1) no plano material ou econômico, observa-se o fim do consenso da política econômica de pleno emprego, que é substituído pela busca da estabilidade, com políticas deflacionistas que desaceleram o crescimento econômico; passou a ocorrer a substituição do paradigma fordista pelo toyotismo, marcado pela flexibilização e segmentação dos processos produtivos; 2) no plano geopolítico, com o fim da Guerra-Fria e a insolvência do socialismo real desfizeram-se as bases da solidariedade entre os países centrais e alguns países periféricos, houve o surgimento de blocos regionais organizados, como a União Europeia; 3) no plano político-ideológico, houve o enfraquecimento dos sindicatos e partidos trabalhistas e a diluição dos fatores de solidariedade nacional com o avanço de forças desintegradoras.

Diversas reformas foram propostas e implementadas nos países desenvolvidos nas décadas de 1980 e 1990 e como analisa Deacon (2002) a visão do EBES como responsáveis por

encorajar o altruísmo, tendo por objetivo central a construção de sociedades mais iguais e coesas por meio da redistribuição de recursos e oportunidades e redução da iniquidade, como defendido por Titmuss é substituída pelo Workfare, onde a oferta de benefícios e serviços públicos devem estar condicionadas a determinados comportamentos e a imposição de trabalho.

Essa transformação do Welfare em Workfare foi a resposta dada em muitos países à crítica de que o Welfare construiu desincentivos ao trabalho e favoreceu comportamentos autodestrutivos, responsáveis pela pobreza. A solução seria criar novas oportunidades sem gerar dependência, a partir do exercício da autoridade por parte do Estado, no sentido de condicionar os benefícios a determinados comportamentos, que gerariam bons hábitos entre os pobres e demandantes da proteção social pública.

Segundo Lício (2002), no bojo da crise do EBES, a garantia de uma renda mínima surgiu como uma nova forma de solidariedade. Isto porque a renda mínima decorre da perda da centralidade do emprego como forma de inclusão social, garantindo aos indivíduos a satisfação das necessidades básicas mesmo quando o mercado os exclui. Como a sustentação do EBES estava centrada no emprego, com o desemprego e proliferação de relações precárias de trabalho, a garantia de renda, independente de contribuição prévia passa a se estabelecer como uma nova forma de proteção social em muitos países desenvolvidos, sendo implantada posteriormente nos países em desenvolvimento.

Neste contexto, a renda mínima também podia ser utilizada como instrumento transitório destinado a viabilizar a (re) inserção social e econômica dos beneficiários com a vinculação do auxílio monetário a ações socioeducativas e de qualificação profissional, no que foi chamado de Workfare.

A transferência de uma renda monetária a indivíduos ou famílias, prestada condicional ou incondicional, de forma a complementar ou substituir outros programas sociais, surge como uma alternativa no âmbito da política social nos EBES. Nos países em desenvolvimento, que não vivenciaram a construção de EBES, as transferências de renda se tornam centrais nos SPS a partir dos anos 2000, se constituindo em muitos casos, como “a política social”.

5. Abordagens de combate à pobreza e concepções subjacentes

5.1 Das Poor Law ao Seguro Social

Entre os séculos XIV e XIX, as populações incapacitadas para o trabalho como órfãos, mulheres com filhos pequenos, inválidos, idosos indigentes eram alvo de políticas assistenciais. As Leis dos Pobres, como ficaram conhecidas, constituíam, segundo Pereira (2011), um conjunto de regulamentações sociais de responsabilidade do Estado. Essas regulamentações, além da assistência aos incapacitados para o trabalho, visavam também frear a chamada “vagabundagem”, constituída por pessoas em busca de melhores ocupações e funcionava como um controle sobre o trabalho e as possíveis consequências de uma população não contida territorialmente. As ações tinham caráter mais punitivo do que protetor.

No âmbito dessas regulamentações foram criadas as *Workhouses*, para onde eram encaminhados, a princípio, todos os pobres. O Sistema *Speenhamland*, regulamentado em 1795 a partir da preocupação com o aumento do preço dos alimentos e a presença ameaçadora da fome, proporcionou na prática um subsídio aos salários ao complementar o valor dos salários recebidos até certo nível, que era referenciado pelo preço do pão e no tamanho da família. A Lei *Speenhamland* instituiu um referencial que deveria assegurar o “direito de viver” e que pela sua extensão aos que trabalhavam beneficiou os empregadores, que reduziram a níveis extremamente baixos os salários pagos. Em tempos pós Revolução Francesa o receio de que as massas empobrecidas se rebelassem legitimou o uso desse sistema até 1834, quando foi abolida, sendo sua extinção, para Polanyi, o marco do surgimento do mercado de trabalho na Inglaterra.

Segundo Marshall (1965), a *Poor Law Amendment Act* de 1834, que substituiu o sistema vigente desde o 1795, passou a não impactar a determinação dos valores dos salários como anteriormente e iniciou a estruturação do mercado de trabalho a partir das livres forças do mercado. Para Marshall, a *Poor Law* de 1834, assim como as *Factory Acts*, promoviam um divórcio entre os direitos sociais e o status de cidadãos. Os pobres, que eram “protegidos” pelo Estado, tinham na prática seus direitos civis ou de liberdade, bem como seus direitos políticos, negligenciados ao serem internados nas *Workhouses*. Havia assim a separação entre uma comunidade de cidadãos e uma companhia de proscritos formada por destituídos, os pobres.

Pereira (2011) observa que a *Poor Law Amendment Act* de 1834 tinha suas raízes no liberalismo que ganhava força com as idéias de Joseph Townsend⁷ e Thomas Malthus. Ambos condenavam veementemente o auxílio aos pobres, Townsend alegava que as Leis dos Pobres destruíam o espírito de autoajuda, de ambição, tornando os pobres, indolentes (Pereira, 2011). Para Malthus qualquer ajuda aos pobres era condenável, pois ao receber dinheiro sem esforço, eles deixariam de trabalhar, seguiriam procriando de forma irresponsável, o que incentivaria a proliferação de famílias extensas e a geração de déficits crescentes de produção para a alimentação de todos na sociedade. Nesta linha, a nova lei introduzida propunha a internação nas Workhouses de todos que buscassem assistência e fossem capazes de trabalhar, seguia também a aplicação do princípio da menor elegibilidade, segundo o qual a vida dos pobres beneficiários da assistência pública deveria ser pior do que as condições de vida dos trabalhadores com as mais baixas remunerações.

Essa visão, que atribui ao pobre a responsabilidade pelas suas condições de vida, teve grande peso até 1880, quando a legislação bismarkiana introduz o seguro social, que passa a admitir a existência de riscos sociais. Jaccoud (2010) mostra que para Ewald (1996) a emergência do conceito de risco social evidencia que os fenômenos associados a limitações para o trabalho passam a ser percebidos menos como desvios morais, do acaso ou de infortúnios do que parte da normalidade da vida social e laboral. Também Pierson (1991), como colocado anteriormente, vê no seguro social uma mudança na concepção liberal sobre os determinantes da pobreza e do papel do Estado na proteção social (Pereira, 2011).

5.2 A pobreza nos Estados de Bem- Estar Social

Tendo em vista o pauperismo das massas que ficou evidente após a industrialização e que caracterizava o capitalismo como uma nova realidade com uma geração de riquezas sem precedentes convivendo com uma pobreza dramática, tornaram-se cada vez mais fortes as críticas e pressões para a introdução de medidas de proteção social. Em 1886, Charles Booth e Seebohm Rowntree em estudos bem documentados desmistificaram as causas da pobreza ao revelar que a pobreza era muito maior do que se imaginava, o que dificilmente poderia ser produto das fraquezas morais, mas sim resultado dos salários aviltantes e das condições sub-humanas que eram impostas aos trabalhadores.

⁷ Polanyi descreve detalhadamente a teoria de Townsend, na qual a fome teria um papel central na regulação social.

Eles evidenciaram, segundo Pereira (2011), que “*a pobreza resultava da exploração desmedida do trabalho pelo capital*” (p.81). Essa “descoberta”, reforçada posteriormente, sobretudo pelas obras de Karl Marx e Friederich Engels fortaleceu a classe trabalhadora na organização de suas reivindicações.

Nos EBES que se desenvolveram no século XX, houve a institucionalização do papel do Estado na proteção social a partir do princípio da solidariedade, no qual o risco individual era partilhado pela sociedade por meio da responsabilidade coletiva e pública.

Jaccoud (2010) observa que durante os anos dourados do capitalismo nos EBES a prevenção da pobreza e não o seu combate é que qualifica a ação no campo da proteção social nos países desenvolvidos. São os riscos sociais que impedem de forma temporária ou definitiva o exercício do trabalho e se constituem de fato em risco de pobreza e por isso é a partir deles que a proteção social se organiza (Jaccoud, 2010, p.112).

Entretanto, com a crise econômica a partir dos anos setenta, o número de desempregados cresce por diversos motivos, há uma ampliação dos postos de trabalho precários e queda da renda média vinculada ao trabalho, o que amplifica a demanda pelos serviços sociais do EBES, ao mesmo tempo em que a capacidade de financiamento dos Estados vai se tornando cada vez mais problemática. O discurso neoliberal ganha força e reformas na proteção social começam a ser implementadas no âmbito dos EBES.

Essa realidade pôde ser observada nos países desenvolvidos com as peculiaridades de cada país no que diz respeito ao modelo de EBES implementado e ao grau de desmercantilização dos direitos sociais, além das resistências políticas enfrentadas a partir das propostas de reforma. Nos países em desenvolvimento, como os latino-americanos, apesar do avanço da industrialização e urbanização ter sido acentuado em muitos deles entre os anos 50 e 70, nenhum país conheceu de fato a construção de um EBES. A América Latina, em particular, quando mergulhou na crise dos anos oitenta, crise marcada pelo forte endividamento e dependência externa, adotou o receituário neoliberal para as políticas econômicas, com a abertura comercial, geração de superávits fiscais com cortes no emprego público e as reformas recomendadas pelos credores internacionais, como a privatização de empresas e serviços públicos e de seus sistemas públicos de pensão e com isso experimentou um agravamento no seu quadro social⁸.

⁸ Segundo Fonseca (2008), citando Mesa-Lago (1999) os países latino-americanos adotaram sistemas distintos para seus programas de seguro social. No sistema substitutivo as instituições públicas são extintas e substituídas por sistemas privados e

5.3 A evolução das concepções de pobreza

De acordo com Gordon (2002) e Pantazis, Gordon e Levitas (2006), em 1975, a União Europeia adotou uma definição de pobreza relativa, segundo a qual seriam pobres:

“ individuals or families whose resources are so small as to exclude them from de minimum acceptable way of life of the Member State in which they live” (Gordon, 2002, p.2 e Pantazis, Gordon e Levitas 2006, p. 30). Nesta definição são considerados recursos a renda monetária, os bens de consumo e os serviços públicos e privados. Essa definição foi estendida em 1984 para uma concepção de pobreza em que os recursos, agora tendo seu espectro ampliado em materiais, culturais e sociais, são tão limitados que excluem as famílias e grupos pobres dos meios mínimos aceitáveis para se viver numa determinada sociedade.

Segundo os autores, essa definição relativa é muito diversa da definição absoluta de uma cesta de bens, que garantiria um padrão de vida minimamente aceitável, presente também na ideia de subsistência utilizado por Beveridge em 1942, que se referia a um padrão mínimo para manter a eficiência física.

O enfoque monetário da pobreza, a partir do custo de uma cesta de bens que garantiria o mínimo para a subsistência, foi amplamente utilizado até os nos 90 e referenciava a pobreza como insuficiência de renda monetária. Nessa perspectiva, a renda e o consumo dos indivíduos e domicílios são as informações centrais para mensuração da pobreza, sendo considerados pobres todos os que não alcançam um nível de renda suficiente para satisfazer suas necessidades básicas, que possibilitaria sua sobrevivência. Segundo Bronzo (2005), os estudos seminais de Rowntree⁹, que utilizaram medidas estatísticas para estabelecer a distinção entre pobres e não pobres, que marcaram o final do século XIX ainda apresentam influência sobre os estudos atuais sobre pobreza segundo esse enfoque.

Segundo Bronzo, esse enfoque enfatiza a dimensão econômica da questão e limita as alternativas de intervenção. Os pobres são responsabilizados pela situação em que se encontram, pois teriam comportamentos que dificultam suas chances de sucesso em termos de inserção no

países como Chile, Bolívia, México e El Salvador seguiram esse caminho. No sistema paralelo, o sistema público é reformado e compete com um sistema privado que é implementado, países como Peru e Colômbia passaram a utilizar esse modelo. O sistema misto caracteriza-se por uma integração entre os sistemas público e privado. O primeiro assegura uma pensão básica, enquanto o setor privado o complementa.

⁹ Segundo Bronzo (2005), Rowntree estabeleceu uma linha monetária, calculada a partir das necessidades básicas de alimentação, vestuário e moradia.

mercado de trabalho. Desse modo, as ações para debelar a pobreza seriam emergenciais, focalizadas e contra cíclicas, ocorrendo, sobretudo, nos momentos de recessão econômica para evitar a elevação do contingente de pobres.

Embora, o enfoque monetário tenha prevalecido até os anos 90, alguns autores como Townsend e Sen já vinham desenvolvendo definições mais ampliadas sobre a pobreza. A definição de pobreza relativa de Townsend (1979, p.31, *apud*, Pantazis, Gordon e Levitas 2006) abarca uma concepção de privação relativa:

Individuals, families and groups in the population can be said to be in poverty when they lack the resources to obtain the types of diet, participate in the activities and have the living conditions and amenities which are customary, or at least widely encouraged or approved, in the society to which they belong

Para Townsend (1979) a pobreza deve ser entendida também como um conceito dinâmico, pois seria caracterizada por baixa renda e baixo padrão de vida, podendo haver pessoas, famílias ou grupos que podem estar entrando ou saindo da pobreza. No primeiro caso, apresentando renda baixa, mas um padrão de vida ainda elevado, que tende a se deteriorar e no segundo, apresentando renda alta e um padrão de vida ainda baixo, mas com tendência a se elevar, sempre se considerando os padrões vigentes na sociedade em que estão inseridos.

Enquanto para Townsend (1979) a pobreza é uma definição relativa, Sen (1983) argumenta sobre seu caráter absoluto, afirmando que “*there is ...an irreducible absolutist core in the idea of poverty. If there is starvation and hunger than, no matter what the relative picture looks like – there clearly is poverty*”. (p. 159, *apud*, Pantazis, Gordon e Levitas 2006, p.34). Townsend (1985) responde a Sen argumentando que esse núcleo absoluto apresenta um caráter relativo para a sociedade em questão.

Embora tenha havido uma controvérsia entre Townsend e Sen sobre o caráter relativo ou absoluto da pobreza, Pantazis, Gordon e Levitas 2006, reduzem sua importância a questões de ordem semântica, isto porque o irreduzível núcleo absoluto da pobreza de Sen poderia se alterar ao longo do tempo e entre as sociedades. Para Sen (1985, p.673, *apud* Pantazis, Gordon e Levitas 2006, p.34):

(...) the characteristic feature of absoluteness is neither constancy over time nor invariance between societies nor concentration on food and nutrition. It is an approach to judging a person's deprivation in absolute terms (in the case of a poverty study, in terms of specified minimum absolute levels) rather than in purely relative terms vis à vis the levels enjoyed by other in society.

E por fim, o próprio Sen teria concluído não haver conflito entre as duas definições:

“ There is no conflict between the irreducible absolutist element in the notion of poverty ... and the ‘thoroughgoing relativity’ to which Peter Townsend refers” (Sen, 1985, p. 674, apud Pantazis, Gordon e Levitas 2006, p.35).

As definições sobre a pobreza absoluta e relativa ficaram claras na Cúpula Mundial para o Desenvolvimento Social, convocada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1995. De acordo com as Nações Unidas a pobreza absoluta é definida como *“ a condition characterized by severe deprivation of basic human needs, including food, safe drinking water, sanitation facilities, health, shelter, education and information. It depends not only on income but also on access to services” (ONU, 1995, p. 57).*

A pobreza relativa pode ter diferentes formas, que incluem, de acordo com a ONU (1995, p.57):

a lack of income and productive resources to ensure sustainable livelihoods; hunger and malnutrition; ill health; limited or lack of access to education and other basic services; increased morbidity and mortality from illness; homelessness and inadequate housing; unsafe environments and social discrimination and exclusion. It is also characterized by lack of participation in decision-making and in civil, social and cultural life. It occurs in all countries: as mass poverty in many developing countries, pockets of poverty amid wealth in developed countries, loss of livelihoods as a result of economic recession, sudden poverty as a result of disaster or conflict, the poverty of low-wage workers, and the utter destitution of people who fall outside family support systems, social institution and safety nets.

Após a realização da primeira cúpula para discussão do desenvolvimento social, outras se seguiram e culminaram, em setembro de 2000, com a adoção da Declaração do Milênio da ONU, por 189 chefes de Estado e de governo. As Metas do Milênio, como ficaram conhecidas, assumiram compromissos em matéria de cooperação internacional sobre a paz, a segurança, desarmamento, desenvolvimento e erradicação da pobreza, proteção ambiental, direitos humanos, democracia e boa administração, com base num conjunto de valores como liberdade, igualdade, solidariedade, tolerância, respeito pela natureza e a responsabilidade

partilhada (PNUD, 2010). E vem referenciando e monitorando a implementação de políticas voltadas para a obtenção das metas, sobretudo nos países em desenvolvimento.

A visão multidimensional da pobreza, consensuada em 1995, já vinha ganhando força entre os organismos internacionais ligados às Nações Unidas. Em 1990, com a publicação do primeiro Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH) do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), as concepções de pobreza se voltaram para as teorias do desenvolvimento humano, que tem em Sen, seu principal expoente.

Para Sen (2000), a pobreza é definida como carência ou privação de capacidades (que seriam os meios, como a renda e a posse de bens) para realizar seus funcionamentos (realizações possíveis). O bem-estar se relaciona com a realização do potencial humano, possível a partir do exercício da liberdade. Para Sen, a pobreza se expressa como privação de capacidade para realizar projetos pessoais, ou simplesmente para desenvolver-se plenamente, de acordo com as possibilidades que estão postas para outros da mesma sociedade. Ele apresenta uma definição mais ampla que a dimensão das condições materiais, envolvendo dimensões sociais e históricas, além de exigir a qualificação do que se entende por capacidade. Assim como para Townsend e outros autores como Pantazis, Gordon e Levitas, a pobreza apresenta caráter multidimensional e relaciona-se a insatisfação de necessidades básicas individuais, que abrangem um conjunto de bens e serviços essenciais para o pleno desenvolvimento das potencialidades de cada um.

O Relatório de Desenvolvimento Humano do PNUD de 1997, o oitavo dessa série, teve a pobreza por tema principal e nele a pobreza humana é referenciada como a “*negação das escolhas e oportunidades básicas para o desenvolvimento humano, refletida em vida curta, falta de educação elementar, falta de meios materiais, exclusão e falta de liberdade e dignidade*”, sendo portanto multidimensional e centrada nas pessoas, privilegiando a qualidade da vida humana, e não as posses materiais. Este relatório calcula o Índice de Pobreza Humana¹⁰ para uma vasta gama de países e defende que o crescimento econômico, embora seja um meio poderoso de erradicar a pobreza, não é suficiente, sendo necessário um crescimento “em favor dos pobres”¹¹.

10 O índice de pobreza humana (IPH) mede as carências quanto ao desenvolvimento humano básico nas mesmas dimensões que o IDH. As variáveis utilizadas para indicar essas dimensões são: o percentual de pessoas com esperança de vida inferior a 40 anos; o percentual de adultos analfabetos; e o estabelecimento de condições econômicas essenciais para um padrão de vida adequado, medidas pelo percentual de pessoas sem acesso a serviços de saúde e água potável e pelo percentual de crianças menores de 5 anos com insuficiência de peso.

11 O crescimento “em favor dos pobres” se caracteriza pela promoção do desenvolvimento das capacidades humanas e por um padrão de crescimento econômico que impulsiona a procura por trabalho qualificado. Surge então um ciclo de crescimento e desenvolvimento humano, como o que teria ocorrido em países como Indonésia e Malásia.

Além do crescimento é necessário investir em desenvolvimento humano, entendido como o alargamento das escolhas e do nível de bem-estar das pessoas. As três escolhas essenciais estão relacionadas à capacidade para ter uma vida longa e saudável, adquirir conhecimentos e ter acesso aos recursos necessários a um padrão de vida adequado. Entra em cena também o valor à liberdade política, econômica e social, à oportunidade de ser criativo e produtivo, ao respeito próprio e aos direitos humanos garantidos.

No relatório de 2003 os objetivos do milênio, são destacados como um pacto entre as nações para eliminar a pobreza humana. E como já havia feito em 2002, ressalta-se a questão das desigualdades estruturais presentes em vários países, sobretudo da África e América Latina, defendendo a necessidade de os países terem por foco, além do crescimento, a distribuição mais equitativa da riqueza e dos serviços. Segundo o relatório, os países pobres deveriam ainda promover reformas e otimizar a alocação de recursos para as populações mais carentes.

No relatório publicado em 2010, há destaque para o fato de não haver um único modelo ou receita para o desenvolvimento humano, revelando a existência de uma diversidade de percursos. São levantados como princípios centrais a equidade, a sustentabilidade e o respeito pelos direitos humanos nos processos de desenvolvimento humano e combate ao empobrecimento. O relatório faz menção a Polanyi e o mito do mercado autorregulado para mostrar que o mercado, em geral, funciona muito mal no fornecimento de bens públicos como, segurança, estabilidade, saúde e educação, o que reforça a ideia de inflexão nos princípios tradicionalmente defendidos pelo PNUD, já observada em anos anteriores. Outro aspecto a ser observado, diz respeito à participação ativa das pessoas no processo de desenvolvimento, evocando pressupostos mais relacionados a uma visão de proteção social vinculada ao paradigma do desenvolvimento social, segundo o qual apenas os pobres podem dizer o que a pobreza realmente significa, razão pela qual devem tomar parte no esforço de conceituação e mensuração dessa condição (Cotta, 2009)¹². Esse “novo” enfoque tem por valores determinantes a equidade e a justiça distributiva, no sentido de igualdade de oportunidades. E a democracia, por meio da cidadania ativa, de forma que a participação popular e a responsabilização dos agentes públicos seriam a melhor forma de se obter esses valores. Além disso, são evidenciados argumentos

12 Cotta, 2009, faz uma primorosa classificação das visões de proteção social vinculadas aos paradigmas de desenvolvimento econômico, desenvolvimento humano e desenvolvimento social para discutir as visões presentes no Brasil.

favoráveis à descentralização das instâncias de decisão e o empoderamento dos grupos vulneráveis por meio do desenvolvimento do capital social.

Na linha do desenvolvimento social, os problemas sociais possuem caráter sistêmico, sendo produzidos “*por forças transnacionais associadas à globalização da produção e dos mercados e por “relações de poder desequilibradas.”*”(Cotta, p. 186). Os processos estruturais colocariam os cidadãos em situação de risco. A designação dos grupos a serem alvo das ações de desenvolvimento social não é clara e nela estão inseridos, os vulneráveis, pobres, socialmente marginalizados, os que estão expostos a riscos e que devem ser atendidos por modalidades de proteção social específicas.

O enfoque multidimensional da pobreza, associado, segundo Cotta (2009), aos paradigmas do desenvolvimento humano e desenvolvimento social, aparece recorrentemente nos relatórios de vários organismos internacionais como PNUD, Banco Mundial e DFID.

5.4 As Abordagens sobre a pobreza na América Latina

A América Latina, marcada por índices de desigualdade social e de pobreza elevados e que até os anos 70 não tinha consolidado a proteção social pública foi fortemente influenciada pelas reformas neoliberais dos anos 80. Em muitos casos, durante os anos 80, os empréstimos de ajuste estrutural negociados com o FMI (Fundo Monetário Internacional) e Banco Mundial estavam condicionados às propostas privatizantes. Todo o processo de ajuste e de mudanças no contrato social vigente, nesse período, agravou sobremaneira a desigualdade e os índices de pobreza na região. Fonseca (2008) compara, a partir de dados da CEPAL, os percentuais de pobres e indigentes na América Latina, valores que eram, respectivamente, de 40,5% e 18,6% em 1980 e passaram para 48,3% e 22,5%, respectivamente, em 1990.

Dentro do receituário defendido pelo Banco Mundial e BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento), no período, havia a defesa pelo desmantelamento dos serviços sociais de alcance universal e a concentração do gasto público nos grupos mais vulneráveis, a partir da adoção de programas focalizados. O objetivo das ações focalizadas a serem implementadas visavam mitigar os sintomas da pobreza gerada pelo ajuste estrutural e não combater suas causas. Nos anos 80, disseminaram-se os Fundos de curto e médio prazos (de 4 a 5 anos), que atuaram como Fundos de Emergência em organismos independentes dos Ministérios setoriais e que operavam de forma externa, vinculados as presidências nacionais. Essa característica promoveu

uma fragmentação administrativa, gerando duplicidade de ações. Os fundos eram formados por recursos externos e tinham a atribuição de examinar e financiar os projetos apresentados por Organizações Não Governamentais (ONGs), governos locais e outros organismos, atuando com programas dirigidos exclusivamente aos pobres para a geração de empregos e melhoria de infraestrutura por meio de financiamentos a obras. A focalização era considerada o instrumento de maior eficácia e menor custo para combater a pobreza (Fonseca, 2008).

A partir da década de 90, posições críticas em relação à focalização começam a ser levantadas a partir de avaliações, estudos de caso e argumentos políticos, segundo Fonseca (2008). A autora enumera dentre as questões observadas por Sojo (2007), o fato dos programas de geração de empregos considerarem escassamente as especificidades da pobreza, dos fundos terem acentuado a fragmentação institucional nos países, os efeitos negativos no médio e longo prazo relacionados à depreciação das políticas universais e à crença na possibilidade de erradicar a pobreza por meio de programas focalizados e outras considerações sobre a necessidade de um maior alcance e amplitude das políticas sociais tendo em vista as mudanças estruturais do período e o fato da experiência asiática demonstrar que menores desigualdades de renda impulsionaram o crescimento de maneira mais positiva.

Além desses aspectos, a autora destaca que com a focalização há o pressuposto de que o Estado deve garantir as leis necessárias para a operação do mercado. Assim, o Estado tem apenas a função de prover uma rede subsidiária de proteção social para atenuar os impactos negativos e neste sentido essa proteção fica muito dependente da própria eficiência econômica. Como o sistema de mercado atua de forma a gerar constantemente desigualdades, o sistema de proteção residual e focalizado teria o papel de cancelar e mitigar a pobreza, sem promover alterações significativas na estrutura de apropriação de renda e bem-estar na sociedade.

Como ressalta Jaccoud (2010), no âmbito do debate em torno do EBES, a redução dos encargos sociais é defendida por pesar excessivamente sobre as empresas na nova conjuntura. Entretanto, a crítica vai além dos limites da dinâmica econômica ao colocar o Estado como desnecessário e ineficiente. Neste contexto, o mercado é reafirmado “*como o melhor instrumento de alocação de riquezas e de produção de bem-estar pela leitura liberal contemporânea*”. (Jaccoud, 2010, p.107). Nesta linha, novas abordagens para a pobreza são introduzidas e trabalhadas no que se refere à pobreza pelo Banco Mundial nos anos 2000, como o Manejo Social de Risco.

No texto de Holzmann e Jorgensen (2000) sobre o manejo social de risco, os pobres são mais vulneráveis por estarem mais expostos ao conjunto de riscos, ao mesmo tempo em que têm menos acesso a instrumentos adequados para enfrentá-los. Sua forma de enfrentar as adversidades e riscos a que estão expostos passa por mecanismos que envolvem a retirada dos filhos da escola, a venda de ativos a preços muito baixos e a redução de ingestão de alimentos, que põem em perigo suas futuras capacidades para gerar renda, amplificando a pobreza e levando a indigência.

O modelo de análise parte da existência de assimetria de informação que geraria a existência de riscos morais e seleção adversa de risco e direitos de propriedade insuficientes, que levariam ao mau funcionamento ou colapso dos mercados de risco, justificando intervenções que possibilitem aos pobres o manejo social de risco. Segundo os autores “ *la insuficiencia de instrumentos de manejo del riesgo impiden la toma de decisiones eficientes y de crecimiento economico*” (Holzmann e Jorgensen, 2000:28).

Nessa perspectiva deve haver proteção social com intervenções públicas para: 1) assistir os indivíduos, lugares e comunidades para a melhor forma de manejo de riscos e 2) prestar apoio aos pobres em situações críticas. Os autores descrevem três modalidades de estratégias. As estratégias de prevenção, que visam reduzir a probabilidade de ocorrência de riscos e estariam ancoradas na política macroeconômica, na saúde pública, proteção ao meio ambiente, educação e capacitação. As estratégias de mitigação, que objetivam reduzir a repercussão nos casos de ocorrência do risco, por meio da diversificação da carteira de ativos e mecanismos de seguros formais e informais. E as estratégias de superação, que procuram aliviar o impacto do risco, por meio de poupança e endividamento pessoal entre outros.

Essas estratégias preveem três sistemas de oferta, os sistemas informais, que são representados pelas pessoas, famílias e comunidade, os sistemas de mercado, onde os mercados financeiros recebem destaque e os sistemas ordenados pelo setor público, com a pensão social, transferências e obras públicas. Entretanto, a família é a instituição que apresenta papel chave para o manejo de risco tendo em vista que há pequenas assimetrias de informação relativamente às demais instituições, mercado e Estado. A comunidade e as ONGs também assumem papel de destaque e cabe ao estado: 1) executar medidas de política para prevenção do risco, 2) facilitar o estabelecimento de instituições financeiras de mercado, estabelecer o marco legal, fiscalizar, supervisionar e contribuir para o fluxo de informações, 3) entregar instrumentos de manejo de

risco nas áreas em que o setor privado não funciona bem (como o seguro-desemprego) ou onde os indivíduos carecem de informação para uma cobertura adequada, proporcionar redes de proteção social para superar os riscos e decretar a redistribuição de renda se os resultados de mercado forem considerados inaceitáveis do ponto de vista do bem-estar social. Segundo Holzmann e Jorgensen (2000, p.19):

Cuando no existen sistemas informales o de mercado para el manejo del riesgo o éstos colapsan o funcionan mal, el estado puede proporcionar u ordenar programas de seguridad (social) (para casos de desempleo, vejez, accidentes de trabajo, discapacidad, supervivencia y enfermedad).

Nesta abordagem, como observa Jaccoud (2010), se há por um lado, um alargamento do tratamento dos riscos, incluindo múltiplos riscos de diferentes origens, como os naturais, terremotos, inundações, enfermidades, assim como os produzidos pelo homem, desemprego, deterioração ambiental, guerra, há por outro, uma restrição do papel do Estado na proteção social, que deve ser preponderantemente responsabilidade da família, comunidade, ONGs e do mercado.

6. A Política Social no Brasil

6.1 Desigualdade na Sociedade Brasileira e a Emergência das Políticas Sociais

O passado colonial do Brasil, com uma economia de produção agrícola assentada em grandes latifúndios e explorada por mão-de-obra escrava, definiu já no primeiro ato da sua história uma sociedade dual, de senhores e escravos. As transformações econômicas, políticas e sociais do final de século XIX – a abolição da escravidão em 1888 e a Proclamação da República em 1889, não impediram a reconfiguração da hierarquia anterior em outros moldes. No século XIX, a abolição tardia da escravidão não foi seguida pela absorção da mão-de-obra ex-escrava pela produção cafeeira que se dinamizava, mas sim por um processo migratório, de forma a deixar desde muito cedo a estrutura social brasileira marcada por enormes desigualdades.

A inexistência de políticas que integrassem os ex-escravos à sociedade, reduzindo as desvantagens educacionais e sociais, fez com que estes fossem impelidos a competir no emergente mercado de trabalho, onde ocupariam os postos de pior remuneração, sem a adequada proteção do Estado. Havia uma cultura política que negava a cidadania aos ex-escravos e outras

parcelas da sociedade, conformando instituições que reproduziam as desigualdades. Como coloca Vaitsman (2002, p.42):

O processo de negação de dignidade humana aos ex-escravos – e que se reproduziu para os seus descendentes, além da imensa legião de outros não incorporados rurais e urbanos – contribuiu para pavimentar todo um conjunto de práticas, auto definições e representações sociais, legitimando, no plano simbólico – isto é, dos valores e das representações sociais -, o processo de exclusão das instituições centrais das sociedades modernas – o Estado e o mercado .

Nos anos 20, com a promulgação da Lei Elói Chaves e a instituição da Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários, o SPS brasileiro começou a organizar a modalidade do seguro social, que progressivamente foi se estabelecendo para outras categorias ocupacionais. Entre 1930 e 1980, pode-se dizer que prevaleceu no âmbito do SPS brasileiro, como afirma Fleury (2004), uma combinação das modalidades de seguro social e assistência social. Até 1960, quando a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS - Lei nº 3.807) unificou os benefícios dos diversos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP), o seguro social, assentado em contribuições prévias, era prestado pelas IAP de cada categoria ocupacional, o que tornava o sistema fragmentado e hierarquizado. Essa modalidade de proteção social deu origem, segundo Santos (1979), a cidadania regulada, perante a qual o reconhecimento de direitos sociais está vinculado à inserção do indivíduo no mercado de trabalho formal e seu posicionamento na estrutura produtiva. Nas palavras de Santos (1979, p.75):

sugiro que o conceito-chave que permite entender a política social pós-30, assim como fazer a passagem da esfera da acumulação para a esfera da equidade, é o conceito de cidadania, implícito na prática do governo revolucionário, e que tal conceito poderia ser descrito como da cidadania regulada. Por cidadania regulada entendo o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei

A modalidade de assistência social ficava reservada aos segmentos da população sem vínculos trabalhistas formais, com ações emergenciais e pontuais, numa perspectiva “caritativa e reeducadora”, uma vez que havia a associação da pobreza a desvios comportamentais e disfunções sociais. Havia uma combinação de trabalho voluntário e ações do poder público, numa estrutura institucional frágil, fragmentada e descoordenada (Fleury, 2004). Há para Santos

(1979), neste caso, uma cidadania invertida, na qual o indivíduo precisa provar que fracassou em obter bem-estar no mercado para se habilitar a receber proteção do Estado.

6.2 As Políticas Sociais nos anos de ditadura

Durante o ciclo autoritário de vinte anos vivido pelo Brasil, entre os anos 1964-1984, observou-se, segundo Fagnani (2005) uma estratégia de “modernização conservadora” nas políticas sociais, pois houve uma significativa expansão da oferta de bens e serviços sociais, principalmente para as classes médias e de alta renda, em detrimento das camadas mais pobres da população, o que serviu para legitimação política do regime junto a essas classes. O Estado nesse período potencializou sua capacidade de intervenção na área social, promoveu reformas institucionais e burocráticas, que ampliaram o alcance da gestão governamental, bem como criou novos mecanismos de financiamento, que ampliaram as possibilidades do gasto público.

Para o autor, algumas características estruturais estiveram presentes na ação governamental ao longo de todo o regime ditatorial na implementação de políticas nas áreas de previdência social, assistência social, saúde, educação, alimentação popular, habitação, saneamento básico e transporte público. O caráter regressivo dos mecanismos de financiamento do gasto social retirava do foco a equidade social das políticas, que não promoviam articulações positivas entre o desenvolvimento econômico e a distribuição de renda. A utilização de recursos de natureza fiscal foi restrita, ganhando destaque como fonte de financiamento as “contribuições sociais”, que incidiam sobre a folha de salário do mercado formal urbano e eram pagas, sobretudo, pelos empregados, uma vez que os empregadores tinham a possibilidade de repassar esses encargos aos preços finais das mercadorias. Outra característica estrutural governamental pós 64, foi a centralização do processo decisório. Entre 1965 e 1967 as Reformas Tributária, Administrativa e do Sistema Financeiro Nacional foram implementadas no sentido de ampliar as bases de financiamento da economia nacional, centralizando o controle nas autoridades econômicas federais. A Constituição Federal de 1967 também ampliou as possibilidades de intervenção federal nos estados e municípios, favorecendo a centralização no Executivo Federal. Além disso, a supressão dos direitos civis e políticos em 1968 e a destituição das entidades sindicais nas representações que definiam os rumos das políticas sociais, deu a tecnocracia

federal muitos poderes para a definição das políticas sociais. Nesse sentido, pode ser destacada a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1967, que se transformou na principal agência de implementação das políticas nacionais de previdência social e de assistência médica previdenciária até a criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) em 1977, coordenado pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS)¹³. No Ministério da Educação e Cultura (MEC), havia uma forte centralização do processo decisório no âmbito do Conselho Federal de Educação (CFE).

A privatização do espaço público, segundo Fagnani (2005) também caracterizou as políticas sociais implementadas nesse período. O autor destaca a extrema permeabilidade das políticas e programas aos interesses particulares, empresariais e clientelistas. Com os mecanismos democráticos tradicionais de representação política e de controle social minados pelo regime militar, os interesses particularistas passaram a ocupar posições privilegiadas nos processos decisórios relativo às políticas sociais. Nas complexas organizações burocráticas, teriam se cristalizado alianças entre segmentos privados, burocráticos e parlamentares, que permitiriam que parcela expressiva do gasto social fosse capturada por esses atores.

Além disso, Fagnani (2005) ressalta a presença de fragmentação institucional, sobretudo nos segmentos relativamente mais periféricos das políticas sociais, como a alimentação popular e assistência social, nestes, haveria uma pulverização de instituições sem a devida coordenação institucional.

Embora seja inegável a expansão da oferta de bens e serviços sociais nesse período, observa-se um reduzido impacto na distribuição de renda, sendo as classes de renda média e alta as principais beneficiadas. Embora tenha havido expansão significativa na previdência social, de 8,7 milhões de segurados ativos em 1970 para 23,8 milhões em 1980, apenas em 1971 permitiu-se a inclusão dos contribuintes autônomos, empregados domésticos e trabalhadores rurais, mediante contribuição, que ainda assim permaneceram com um perfil de cobertura residual. Em relação à área de saúde, observava-se uma baixa efetividade dessa política, serviços privados eram contratados pelo governo federal, resultando numa concentração da infraestrutura e prestação de serviços nas regiões mais desenvolvidas. Como destaca Fagnani, a rede de saúde instalava-se onde estava o dinheiro e não onde estava a doença. Além disso, havia uma

13 O SINPAS era composto pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), o Instituto de Administração financeira da Previdência Social (Apas), a Empresa de processamento de dados da Previdência Social (Dataprev), a Legião Brasileira de Assistência (LBA) e a Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (Funabem).

marginalização das ações ligadas aos cuidados primários de saúde e atenção médica sanitária, com elevadas taxas de morbidade e mortalidade infantil, relacionadas a epidemias associadas à miséria.

Na Educação, assistiu-se a uma elevação da taxa de escolarização, de 45% para a população entre 7 e 14 anos em 1960 para 80% em 1980. Entretanto, essa expansão quantitativa deu-se em detrimento da qualidade na base escolar e observava-se elevados níveis de repetência, que estimulavam a evasão e revelavam a notável seletividade do sistema.

Em relação à habitação, entre 1964 e 1984, 4,5 milhões de financiamentos habitacionais foram concedidos, beneficiando aproximadamente 25 milhões de pessoas. No entanto, menos de 5% das aplicações do Sistema Financeiro Habitacional foram destinadas às famílias com renda de até 3 salários mínimos mensais.

Na área de abastecimento de água houve expressiva expansão e cumprimento das metas propostas. Mas, o esgotamento sanitário, tendo em vista seu custo relativamente mais elevado de implantação e a regra de auto-sustentação financeira utilizada para os investimentos na área, foram negligenciados e pouco evoluíram.

Em resumo pode-se afirmar, com base em autoras como Aureliano e Draibe (1989), que o SPS vigente no Brasil até as reformas dos anos 70/80 era seletivo no plano dos beneficiários, heterogêneo no plano dos benefícios e fragmentado no plano institucional e financeiro. Essa face foi alterada a partir das reformas do regime autoritário de forma a se organizarem sistemas nacionais públicos ou estatalmente regulados, na área de bens e serviços sociais básicos, que abriram espaço para tendências universalizantes, sem contudo, reduzir a importância do princípio do mérito e a dominância da relação renda-contribuição-benefício, que reproduzia o sistema de desigualdades predominantes na sociedade (Aureliano e Draibe, 1989, p.143).

Enquanto os países desenvolvidos construam EBES, que ampliavam os direitos sociais e consolidavam a cidadania, o Brasil desenvolveu um modelo mais próximo do modelo meritocrático, com uma grande regressividade do gasto social, tanto pelo lado do seu financiamento, baseado na capacidade contributiva do trabalhador, quanto pelo lado do gasto propriamente dito, que reproduzia as desigualdades existentes.

6.3 Novos Marcos para o Sistema de Proteção Social Brasileiro: A Constituição Federal de 1988

Ainda nos anos 70, segundo Fagnani (2005) assistiu-se a um processo de intensificação da reorganização política da sociedade civil, com a retomada do movimento sindical, a emergência do movimento social, amparado por setores progressistas da Igreja Católica, o revigoramento das associações comunitárias e das associações profissionais e de classe, a retomada da mobilização estudantil. Esse movimento de luta pela redemocratização engendrou o processo de estruturação das bases institucionais e financeiras da proteção social, se opondo ao caráter excludente da política social do regime militar e atuando no sentido da construção de um efetivo Estado Social, universal e equânime¹⁴.

Assim, no âmbito da redemocratização, entre 1985-86 houve impulsos e movimentos reformistas do Executivo Federal no sentido de instituir o seguro-desemprego, reincorporar a Reforma Agrária na agenda governamental, promover a Reforma da Previdência Social, a Reforma Sanitária, Reforma Educacional e das políticas urbanas, além do reforço à alimentação popular. Houve nesse período o claro rompimento com a tese de que é preciso ter em primeiro lugar o crescimento econômico para posteriormente distribuir os frutos gerados, tese que ficou conhecida pela necessidade de fazer o bolo crescer para depois reparti-lo.

Em documento da Secretaria de Planejamento (SEPLAN) é explicitado que “*nenhum modelo de crescimento é capaz por si só, de erradicar a pobreza que atinge, em níveis intoleráveis, grande parcela da população brasileira*”, e que a erradicação da miséria exigia ações e investimentos com esse fim específico (SEPLAN 1986, *apud* Fagnani, 2005, p.143).

Neste contexto, a Assembleia Nacional Constituinte de 1987, apesar das disputas travadas em diversas áreas com os interesses do setor privado e segmentos políticos vinculados ao clientelismo e particularismo das políticas sociais, a CF de 1988 efetivou o reconhecimento de direitos sociais básicos e a ampliação da cidadania dos brasileiros. Foi instituído um modelo de seguridade social, com o reconhecimento de um sistema amplo de bem-estar social, com um conjunto de ações integradas destinadas a assegurar direitos sociais universais no campo da previdência social, saúde e assistência social, independentemente da contribuição individual para

14 Os processos de organização de diversos segmentos setoriais da política social apresentaram dinâmicas e ritmos diferenciados, refletindo os respectivos estágios de organização e de capacidade de mobilização política. Os setores de relações sindicais e trabalhistas, assim como os vinculados à reforma agrária, saúde e educação mostraram-se mais organizados do que os relacionados às políticas urbanas, de habitação, saneamento e transporte urbano (Fagnani, 2005).

o financiamento dessas ações. Nesse modelo “beveridgiano” de proteção social a proposta em pauta era a da substituição da lógica contratual de seguro, pela lógica de solidariedade entre os contribuintes¹⁵.

No texto constitucional a universalização dos direitos sociais se daria por meio da descentralização de competências e recursos da União para os estados e municípios, com a garantia de fluxos contínuos de recursos para a área social e controle social das ações do governo. O Estado além de garantir os direitos sociais universais, deveria regular a provisão privada de serviços sociais. E seria implementado um Orçamento da Seguridade Social, independente do Orçamento Fiscal e do Orçamento de Investimentos das Empresas Estatais, que proporcionaria maior transparência e controle sobre o uso dos recursos destinados ao gasto social, o que, entretanto, nunca ocorreu, pois logo após a aprovação da CF de 1988, foram iniciadas ações governamentais no sentido de desmontar e inibir a efetivação dos direitos recém-adquiridos. Iniciou-se um processo de enxugamento da máquina federal no final dos anos 80, que ganhou novo impulso nos anos 90.

Nos anos 80, apesar das conquistas vivenciadas pela redemocratização no âmbito dos direitos sociais, houve um aprofundamento da crise econômica reveladas pela desaceleração das taxas de investimento, estagnação econômica, esgotamento da capacidade de endividamento externo, estrangulamento fiscal e explosão inflacionária, que levaram ao colapso do padrão de financiamento do setor público e a crise do próprio Estado Desenvolvimentista. Embora, o Brasil tenha sido um dos últimos países a ceder ao apelo neoliberal, consensuado internacionalmente e que havia influenciado fortemente as políticas sociais latino-americanas, neste quadro de crise do final dos anos 80, houve uma recomposição das forças políticas conservadoras da sociedade, que saíram vencedoras e elegeram Collor presidente em 1990.

15 Dentre os direitos definidos na Constituição de 1988, observa-se no âmbito dos direitos trabalhistas: a equiparação entre trabalhadores urbanos e rurais, a instituição do “piso salarial proporcional” a extensão e à complexidade do trabalho, a proteção a gestante, com a licença de 120 dias e a impossibilidade de dispensa arbitrária. No que se refere à organização sindical, a garantia da liberdade e da autonomia sindical e o direito de greve. A implementação do seguro-desemprego a partir de recursos Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep). Na Previdência Social, a uniformização e equivalência dos benefícios rurais e urbanos, com a criação do Regime Geral da Previdência Social, o estabelecimento do piso de um salário mínimo para os benefícios, entre outros. Na Saúde, a instituição do Sistema Único da Saúde, com o reconhecimento da saúde como um direito universal e gratuito. A Assistência Social deixa de ser caridade e passa a ser um direito para quem dela necessitar, independentemente da contribuição à seguridade social. Na Educação, ocorre a vinculação de recursos nos três níveis de governo, sendo que a União deveria gastar no mínimo 18% das receitas fiscais com Educação, enquanto, os Estados, distrito federal e municípios, 25% das receitas totais. Além disso, é reconhecida a gratuidade do ensino público nos estabelecimentos oficiais. No campo da habitação, saneamento e transporte público, não houve, segundo Fagnani (2005), progressos em relação aos direitos sociais e às diretrizes para a revisão do padrão de intervenção estatal.

A partir de 1990 a desestruturação do Estado Social, formalmente esboçado pela CF de 1988, ganhou força, com a formulação de uma nova agenda de reformas, que visavam obstruir ou desfigurar os direitos sociais no processo de regulamentação da legislação constitucional complementar. Durante o governo Collor, entre 1990-92, observa-se, segundo Fagnani (2005) a omissão do governo federal na coordenação do processo de descentralização das políticas sociais e uma intencional ampliação do uso da política social como moeda de troca no jogo político e eleitoral. Houve claramente um enxugamento da máquina administrativa, baseado num discurso de aumento da eficiência da gestão pública, que resultou na redução dos investimentos sociais, com o agravamento da crise social e da crise estrutural do setor público.

Após o *impeachment* de Collor, inicia-se a gestão do Plano Real e a implementação de uma estratégia macroeconômica que coloca dificuldades para o equacionamento da questão social no Brasil. A busca pela estabilização da economia, concretizada pelo Plano Real, promoveu a adoção de políticas monetárias, cambiais e fiscais, que mantiveram a estagnação econômica e desorganizaram ainda mais o mundo do trabalho, gerando efeitos sobre o emprego, a renda e conseqüentemente sobre as finanças públicas da União, dos estados e municípios. A crise sobre o emprego e a renda, ao reduzirem as receitas governamentais tiveram reflexos negativos sobre a estrutura de financiamento dos programas sociais.

Ao longo do processo de industrialização e crescente urbanização do país, apesar da expulsão da mão de obra do campo, do estabelecimento de um fluxo migratório para as cidades e da incorporação de mulheres à força de trabalho, até o final dos anos 70, o sistema econômico conseguiu criar postos de trabalho e absorver grande parte da oferta de mão de obra. A partir dos anos 80, entretanto, a crise econômica, o quadro de recessão que se estabeleceu e as políticas de ajuste acentuaram as dificuldades relacionadas ao emprego. Na década de 90, também em função das transformações tecnológicas no âmbito do capitalismo, que afetaram todas as economias, mas, principalmente pelo viés estabilizador da política macroeconômica, observa-se o aumento do desemprego estrutural, que ficou próximo a 20% no conjunto das regiões metropolitanas e aumento dos empregos precários e de baixa produtividade em detrimento do emprego formal (Fagnani, 2005).

Neste cenário, como resposta ao desemprego crescente, a partir de 1995, observa-se um reforço das políticas “ativas” de emprego, no sentido de fortalecer o sistema público de intermediação de mão-de-obra do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Foram criados

programas voltados para o treinamento e qualificação da mão-de-obra e abertas linhas para a concessão de microcrédito. No entanto, a política econômica e as reformas do Estado, que eram incompatíveis com a geração de empregos e promoção de inclusão social, tornam-se ainda mais radicais ao final de 1998, quando um acordo foi fechado com o Fundo Monetário Internacional (FMI), trazendo um ajuste recessivo mais severo ao adotar também o sistema de metas de inflação, que restringiam as possibilidades de redução das taxas de juros e conseqüentemente dos altos encargos para o pagamento dos serviços da dívida.

Como afirma Cohn (2010, p. 219) a herança histórica para a (re)construção de um SPS no Brasil, universal e articulado aos moldes dos EBES, após a CF de 1988 pode ser assim resumida:

um padrão de oposição entre políticas econômicas e políticas sociais; um sistema de proteção social que acaba reproduzindo a situação desigual dos indivíduos no mercado ao invés de compensá-la; altamente privatizado e segmentado por públicos-alvo em termos daqueles inseridos no mercado formal de trabalho e dos não inseridos nesse mercado; a assistência social ainda como filantropia ou “ajuda” aos mais necessitados; ao mesmo tempo que segmentação do público-alvo naqueles dois grandes eixos, uma superposição desse público em termos de distintos programas e políticas na área social, altamente centralizadas e imunes ao controle público dada a ausência de canais de participação da sociedade na sua gestão.

6.3.1 A Política Social entre 1995/2002

Durante o primeiro mandato de Fernando Henrique Cardoso (FHC), de 1995 a 1998, havia no cenário das políticas sociais o Programa Comunidade Solidária, com ações focalizadas para o combate à fome e à pobreza. Segundo Lobo (2002, p.1), a decisão em lançar o Comunidade Solidária vinha de dois pressupostos:

(i) o reconhecimento que a sociedade brasileira estava mais aberta, informada, responsável e participativa do que em qualquer outro período da história do país. A luta contra a ditadura e a busca de atendimento às necessidades dos pobres propiciou às ONGs brasileiras acumular grande experiência e conhecimento de forma tal a posicioná-las como parceiras vitais do Estado na promoção do desenvolvimento social. Daí o desafio para uma nova administração de abrir canais mais efetivos de participação e diálogo com a sociedade civil;

(ii) o Brasil gasta um montante considerável de recursos públicos com programas sociais. Mas, guardadas as sempre válidas exceções, em geral estes não chegam aos mais pobres. Sem uma focalização adequada, os gastos públicos tendem a reproduzir as desigualdades sociais. Não haveria justificativa para criar um outro fundo governamental dirigido a financiar projetos sociais

fragmentados. Tais mecanismos centralizados usualmente resultaram em desperdício de recursos. Trataram pessoas e comunidades como recipientes passivos de programas pensados e implementados de cima para baixo.

Com este programa, ações de proteção social foram parcialmente transferidas para o setor público não estatal. Houve segundo Fleury (2004), a reintrodução do princípio da filantropia como organizador da ação social e a substituição da política social por projetos sociais focados na pobreza. A estabilidade econômica, pelo seu papel na distribuição de renda, promovendo o consumo popular, apesar de ser importante pelos seus efeitos indiretos, figurava como a principal estratégia para o desenvolvimento social.

Como afirma Cohn (2002), havia uma contradição de base entre a política de ajuste e de estabilização econômica e a possibilidade de se implementar políticas sociais que apresentassem impacto efetivo sobre o desenvolvimento social. Havia uma contraposição clara entre a política econômica e política social, que fez com que esta última mantivesse seu traço tímido, pela escala, focalização apenas nos segmentos mais vulneráveis e redução da amplitude das áreas de responsabilidade de atuação do Estado no campo social.

Sob o argumento de que o Brasil não gasta pouco com a área social, mas gasta muito mal, os mandatos do presidente FHC atuaram na busca por racionalização dos gastos sociais. Como ressalta Cohn (2002), a questão social foi deslocada para o espaço do questionamento sobre a capacidade técnico-burocrática-administrativa.

No segundo mandato de FHC, o Projeto Alvorada, de 2000, ganha destaque, com o objetivo de reduzir desigualdades sociais, proporcionar oportunidades de trabalho e acesso a bens e serviços para o bem-estar de todos. O Projeto Alvorada direcionava 15 programas do governo federal, nas áreas de saúde, educação e renda para municípios com os mais baixos índices de desenvolvimento humano (Draibe, 2005). Segundo Fagnani (2005), no bojo do acordo com o FMI, também ganharam destaque os programas de transferência de renda focalizados nos mais pobres, como o Programa Bolsa Escola e o Programa Bolsa Alimentação, ambos de 2001. Outros programas de transferência de renda foram criados sob a justificativa de que cada setor ou órgão deveria associar as transferências à sua missão institucional. Em 2002, além dos programas citados, havia mais cinco programas de transferência de renda, o Auxílio Gás, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, criado em 1996, o Bolsa Renda, Agente Jovem e Bolsa Qualificação.

Segundo Fagnani (2005), apesar das amplas dificuldades enfrentadas no âmbito das políticas sociais, sobretudo no que se refere ao seu financiamento, observou-se um movimento de reorganização institucional, coordenado pelo governo federal nos governos de FHC, nas áreas de saúde, educação fundamental e assistência social, num esforço de implementar as bases para a construção de uma política nacional, universal e operada de forma descentralizada. Mas, que como ressalta Cohn (2002), entre 1994/2000, houve um desenvolvimento dual de proteção social, onde as políticas “*tendem tão somente para a universalidade de um patamar básico de acesso a determinados serviços sociais, gerando seletividade nos níveis mais complexos*” (Cohn, 2002:187).

Do ponto de vista concreto, a expansão da área social nesse período se deu em grande parte liderada pela área da saúde, que encontrava-se mais avançada em termos do arcabouço institucional para a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na área da saúde, assistiu-se a reorganização do SUS, com a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), símbolo da política de saúde privatista do regime militar. Por meio de Normas Operacionais Básicas, foi detalhada e operacionalizada a descentralização do SUS por meio de pactos políticos e consensos entre os 3 níveis de governo. Em 1995, houve a incorporação de novos programas, que reforçavam as ações de caráter preventivo, como o Programa Saúde da Família (PSF), o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PAC) e o Programa Farmácia Básica. Além disso, foi instituído o Piso de Atenção Básica (PAB), que passou a assegurar transferências de forma regular e automática de recursos aos municípios que aderissem ao SUS, nas formas de gestão previstas. Essas transferências foram extremamente relevantes se considerarmos que houve uma acentuada desorganização das finanças dos estados e municípios, com renegociação de dívidas pelos primeiros, ao mesmo tempo em que estes assumiam novas responsabilidades administrativas e financeiras na gestão das políticas sociais.

Na educação fundamental, houve em 1995 a regulamentação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDBE), a elaboração do Plano Nacional de Educação, com o compartilhamento de responsabilidades pelas 3 esferas de governo e descentralização político-administrativa, com o governo federal atuando no co-financiamento, coordenação e planejamento em âmbito nacional. Em 1996 foi instituído o Fundo e Plano de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF), que, segundo Draibe (2005),

proporcionou maior equidade na distribuição de recursos entre as regiões, promovendo o aumento do gasto médio por aluno, elevação dos salários docentes e impulso à descentralização da oferta.

Na área da Assistência Social, embora as ações mais marcantes tenham sido o Programa Comunidade Solidária e Projeto Alvorada, foi promulgada em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que se tornou o instrumento com as diretrizes e princípios para a reorganização da área da assistência social no Brasil em um sistema descentralizado e participativo, parecendo haver um descolamento entre o grupo gestor da assistência social no governo e os formuladores da política. Dentre os avanços na área, pode-se ressaltar a extinção da Legião Brasileira de Assistência (LBA), a regulamentação do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), com a regulamentação das transferências de recursos para as outras esferas governamentais e a regulamentação do Benefício de Prestação Continuada (BPC), que veio substituir a Renda Mensal Vitalícia, assegurando a renda de um salário mínimo, independentemente de contribuição, aos idosos e deficientes incapacitados para o trabalho, que tenham renda familiar per capita de até $\frac{1}{4}$ de salário mínimo. A partir do BPC torna-se clara a divisão entre os benefícios previdenciários, no âmbito do sistema contributivo e os benefícios assistenciais, como parte de um sistema não contributivo.

Apesar das dificuldades evidenciadas, pôde-se observar ao longo da década de 90, alguns resultados importantes da política social, como a redução em 20% da mortalidade infantil, redução do analfabetismo e o fato de ter havido praticamente a universalização da educação fundamental. Não houve, entretanto, como resalta Draibe (2005), êxito na redução das desigualdades, que esbarram em fenômenos estruturais seculares que foram agravados pelo desemprego, instabilidade e precariedade do trabalho, com a redução da renda das famílias.

Durante o governo FCH, observa-se a questão do enfrentamento da pobreza, como uma questão a ser equacionada menos pelo papel do SPS e mais pela organização das comunidades para desenvolverem suas potencialidades e vocações específicas, assim como o papel representado pelas ONGs, como fica muito evidente com o Comunidade Ativa – estratégia de indução ao desenvolvimento local - que dá destaque ao Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (DLIS). Como acrescenta Augusto de Franco (2000), o DLIS é uma forma de

superar a pobreza, embora não seja este seu único objetivo. Segundo Franco (2000, p.138 e 139)¹⁶:

O DLIS deverá potencializar o impacto das ações governamentais e não governamentais, em todos os níveis, voltadas para a melhoria das condições de vida dessas populações, o que significa uma atuação capaz de melhorar índices de habitação e saneamento, educação, morbidade e mortalidade, estado nutricional e emprego e renda. E o DLIS pode fazer isso não apenas invertendo recursos a fundo perdido, mas alavancando novos recursos através da promoção do crescimento econômico apoiado na dinamização de potenciais endógenos, do fomento ao empreendedorismo, do desencadeamento de ações cidadãos e do trabalho voluntário e da celebração de parcerias. O desenvolvimento promovido pelo DLIS não significa apenas aumentar a cobertura de programas exógenos – o que, obviamente, esbarraria em limites orçamentários – mas aportar, a partir iniciativas endógenas, às ações planejadas, outros recursos, provenientes das sinergias desencadeadas por novos padrões de relacionamento estabelecidos entre os atores

7. Considerações Finais

Este capítulo discutiu o processo de regulamentação das políticas sociais no desenvolvimento dos EBES como resposta à própria dinâmica capitalista de geração de desigualdades e pobreza. Os princípios de equidade e de solidariedade presentes em parte dos EBES constituídos no século XX, nos países desenvolvidos, não foram observados no desenvolvimento das políticas sociais latino-americanas. Assim, quando a crise dos EBES aporta nos países desenvolvidos, exerce efeitos ainda mais profundos na periferia do sistema, reafirmando uma realidade socialmente desigual em grande parte dos países da América Latina.

Nos EBES, a pobreza era vista como fruto, em grande parte, das condições econômicas e sociais geradas pela dinâmica capitalista, e quanto maior a desmercantilização da proteção social, melhores as condições de vida das populações, independentemente do sucesso individual no mundo do trabalho. E deste modo, tendo em vista um maior nível de igualdade presente nessas sociedades, eram baixos os níveis de pobreza até a crise dos anos 80. A partir dos

¹⁶ O DLIS, embora seja um catalizador importante do desenvolvimento local integrado, que poderia ser alavancado também no âmbito da política pública, perdeu relevância, embora pudesse ser repensado no âmbito dos governos estaduais, como estratégia para o desenvolvimento e dinamização de economias marcadas pela estagnação econômica.

oitenta, os EBES entram em crise e a renda mínima, por meio de transferências monetárias a indivíduos ou famílias passa a compor os SPS dos países desenvolvidos.

Os países latino-americanos foram fortemente afetados pela crise dos anos 1980 e pela onda de políticas pautadas pela redução do Estado e de seu papel na promoção do bem-estar, antes mesmo de constituírem algo próximo aos EBES.

Assim, cabe considerar que o EBES, que se afirmou até os anos 80 nos países desenvolvidos, a partir da socialização dos riscos sociais e responsabilização do Estado pelo bem-estar da coletividade e a presença de laços de solidariedade entre os trabalhadores e os não trabalhadores temporários ou na maior parte do tempo não absorvidos pelo mercado de trabalho, não se viabilizou nos países da América Latina, tendo consequências em termos das opções realizadas para a constituição e abrangência das políticas sociais e políticas de combate à pobreza, adotadas nos anos 1990.

No Brasil, ao longo do século XX, observa-se, segundo Fagnani (2005) a presença de dois movimentos antagônicos que se alternam e ganham e perdem legitimidade política. De um lado um projeto de reforma progressista, democrático, desenvolvimentista e redistributivo, numa perspectiva de construção de um Estado Social universal e igualitário, presente na CF de 1988. De outro lado, um movimento de desestruturação das bases institucionais e financeiras do Estado Social.

Na segunda metade dos anos 90, observa-se na trajetória da política social brasileira a expansão da oferta dos bens e serviços, com a prestação universal de serviços sociais básicos e a elevação do gasto social em relação ao PIB, embora os indicadores sociais permaneçam revelando desigualdades, sobretudo, entre as regiões brasileiras entre os ricos e pobres.

Como afirma Draibe (2005), ao longo do processo de desenvolvimento brasileiro a partir dos anos 50, as desigualdades e a pobreza se reduziram mais pelo crescimento econômico, pelo assalariamento e a mobilidade social do que pelo impacto das políticas sociais. Houve uma expansão quantitativa dissociada da melhoria da qualidade dos bens e serviços sociais prestados e uma sistemática desfocalização de alvo, com a tendência a beneficiar os menos necessitados.

Os avanços introduzidos no âmbito dos direitos sociais pela CF de 1988, apenas de forma lenta e descontínua conseguiram estabelecer as bases legais para efetivar a cidadania para todos, reduzindo o espaço clientelista da política social brasileira. Na segunda metade dos anos 1990, apesar das dificuldades relacionadas ao ajuste macroeconômico, que restringiram a

expansão dos gastos sociais e o aprofundamento das estratégias de combate à pobreza e da existência de interesses contrários à universalização e amplitude da proteção social dada pela CF de 1988, houve avanços na política social, no sentido da criação das bases institucionais para a descentralização das políticas sociais e efetivação de direitos sociais básicos de saúde e educação para grande parte da população. Entretanto a parcela mais pobre da população permaneceu com dificuldades de acesso ou tendo acesso a serviços de baixa qualidade, que de certa forma condicionaram a manutenção das desigualdades sociais.

A partir de 2003, as políticas sociais no Brasil entram em nova fase e novas estratégias para enfrentar a fome e a miséria no país foram formuladas e implementadas, trazendo novos desafios relacionados à redução da desigualdade social e o acesso aos serviços sociais no âmbito do enfrentamento da pobreza, como será analisado nos próximos capítulos.

CAPÍTULO 2

As Estratégias de Combate à Fome e à Pobreza no Brasil no período 2003/2010

1. Introdução

A partir da análise do primeiro capítulo evidenciou-se que o SPS brasileiro esteve na sua origem mais próximo ao Modelo Meritocrático, à “cidadania regulada”, na qual apenas as pessoas incluídas no sistema formal de emprego tinham acesso à proteção estatal. Ao longo do período da ditadura militar, a despeito da expansão observada na oferta de muitos serviços públicos, os mais beneficiados foram as classes médias, em detrimento dos mais pobres. Aliás, a classe trabalhadora de um modo geral, foi alvo de arrochos salariais, que contribuíram para a piora na distribuição pessoal da renda no período, mesmo com as elevadas taxas de crescimento econômico. Aos mais pobres, com maiores vulnerabilidades, eram ofertadas ações descontínuas e fragmentadas por meio de uma assistência social, marcada pela filantropia e benemerência.

Com a CF de 1988, o Brasil institucionalizou uma proteção social ampla, baseada nos direitos de todos os cidadãos a seguridade social, constituída pela saúde, previdência e assistência social, além dos direitos relacionados à educação, emprego, entre outros. A partir de meados dos anos 1990, ampliou-se de fato o acesso a saúde e educação para todos e foram desenhadas estratégias voltadas às populações mais pobres no âmbito do Programa Comunidade Solidária e Projeto Alvorada, este último já no final da década. Entretanto prevaleceu a oposição entre política econômica e política social, de forma que a escala das ações desenvolvidas na área social permaneceram muito tímidas. Diversos programas de transferência de renda, desenvolvidos por governos locais, foram reformulados e ganharam institucionalidade nacional, no Programa Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Renda Cidadã e Vale Gás, unificados posteriormente no Programa Bolsa Família (PBF). Os programas de transferência de renda começaram a ganhar importância nesse período e a apresentar papel importante na complementação da matriz das políticas sociais brasileira. Embora o PBF não seja ainda hoje um direito assegurado por regulamentação legal, houve uma inegável evolução no sentido de se identificar, reconhecer e transferir renda a uma parcela da população antes negligenciada, formada, em sua maioria, por famílias com precária inserção no mercado de trabalho e por isso sem acesso à previdência social contributiva. Esses

programas, junto com o Benefício de Prestação Continuada (BPC) passaram a constituir um SPS não contributivo, com relevantes impactos sobre a população mais pobre.

As estratégias de combate à pobreza adotadas entre a segunda metade da década de 90 e início dos 2000, nos governos do presidente Fernando Henrique Cardoso, embora apresentassem escala muito reduzida em função da predominância do ajuste macroeconômico no cenário nacional, partiam de uma compreensão da pobreza como um fenômeno multideterminado e que apresenta muitas dimensões relacionadas à insuficiência de renda, a baixa participação política e ao baixo nível de acesso a estrutura de oportunidades da sociedade. Essas estratégias buscaram articular ações para a população mais pobre, mas, tendo em vista a magnitude da pobreza no Brasil e as tímidas iniciativas implementadas, poucos foram os resultados contabilizados. As ações voltadas para a promoção da segurança alimentar, combate à fome e a à pobreza só ganharam escala no período 2003/2010 com o redirecionamento do modelo de desenvolvimento econômico e social.

A partir da eleição do presidente Lula ao final de 2002, as questões sociais ganharam destaque no Brasil, numa perspectiva de dotar o Estado brasileiro da capacidade necessária para consolidar efetivamente a universalidade das políticas sociais, cuja implantação foi marcada por avanços e retrocessos nas décadas anteriores.

Na elaboração do Plano Plurianual de 2004 a 2007, o governo recém empossado definiu uma nova perspectiva de desenvolvimento para o país, com crescimento econômico com inclusão social, o que significava o fortalecimento de uma economia de consumo de massa, que privilegiava o crescimento da renda das famílias por meio de uma política consistente de salário mínimo e de transferências governamentais. No âmbito dessas diretrizes se evidenciava o papel do PBF como programa para o enfrentamento da pobreza, com um forte componente redistributivo e que proporcionava a dinamização das economias locais, sobretudo as de pequeno porte.

Tendo por pano de fundo as transformações que se processaram em termos das políticas macroeconômica e social, o objetivo deste capítulo é o de analisar as estratégias de combate à fome e à pobreza implantadas no período 2003/2010, destacando seus modelos conceituais, a forma como foram implementadas, os principais desafios que enfrentaram e seus principais resultados.

O PBF embora inicialmente fosse parte do Programa Fome Zero (PFZ) acabou se sobressaindo como a política de combate à pobreza do governo federal e foi responsável por parte dos resultados alcançados em termos de redução da pobreza e das desigualdades. Mas, enfrentou diversos problemas, que não são novos, que dificultaram a articulação de ações para o enfrentamento da pobreza e obtenção de resultados mais sustentáveis ao longo do tempo.

Para realizar essa discussão, o capítulo está dividido em quatro seções, além desta Introdução e das Considerações finais. Na primeira seção, analisa-se o PFZ, principal bandeira na área social do primeiro governo Lula, anunciado como prioridade governamental logo após sua vitória nas urnas em 2002. Nesta seção são discutidos os antecedentes conceituais do PFZ, formulados ainda na década de 90 no Instituto Cidadania. Na sequência, analisa-se a implantação do PFZ, suas características e as principais dificuldades enfrentadas.

A segunda seção tem por foco a unificação dos programas de transferência de renda no PBF, realizada em 2003, destacando-se as divergências de visões existentes e o papel desempenhado pela decisão presidencial para as opções adotadas.

Na terceira seção, são discutidas questões relacionadas ao enfrentamento da pobreza como fenômeno multidimensional, enfatizando-se as dificuldades em termos de conceituação dos problemas a serem atacados e coordenação governamental e intersetorial das ações e medidas a serem implantadas.

Na última seção, a discussão está centrada no PBF. Inicia-se a seção com uma breve descrição do processo de implantação do Programa e suas principais fontes de recursos no período 2003/2010. Na sequência, examina-se o Cadastro Único dos Programas Sociais (Cadastro Único), utilizado pelo PBF e se problematiza sua articulação com outros sistemas de informação das políticas sociais do governo federal. A partir de então se analisa, de forma mais detalhada, o desenho e o modelo de gestão do PBF, evidenciando os instrumentos que foram adotados para efetivar sua coordenação intergovernamental na esfera da transferência de renda e intersetorial do Programa, sobretudo no que se refere aos eixos de condicionalidades e programas complementares. Por fim, discute-se o controle social do PBF e os seus principais resultados em termos de redução da pobreza e da desigualdade e os relativos a saúde e educação.

2. O Programa Fome Zero

2.1 Antecedentes do Programa Fome Zero

O Programa Fome Zero (PFZ) foi influenciado por diversos estudos em Segurança Alimentar e Nutricional e pela mobilização popular dos anos 1980 e 1990. Segundo Belik (2010), as duas pernas da segurança alimentar, a oferta de alimentos e a nutrição tomaram corpo com a realização da I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição e da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, momento em que o país vivia um agravamento na situação nutricional das famílias, tendo em vista a crise econômica num contexto de hiperinflação e planos econômicos sem resultados efetivos. Segundo o autor, as discussões levadas a cabo nesse período, influenciaram os debates do Congresso Constituinte e os rumos da CF de 1988, que aprovou o direito à saúde e a criação do Sistema Único de Saúde. O direito à alimentação, embora tenha sido reconhecido a época, não saiu do papel, passando a integrar o texto constitucional somente em 2010, como mais um direito a ser assegurado a todos os brasileiros. Entre o início das discussões sobre Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) em 1986 e sua inclusão como um direito constitucional foi um longo caminho de construção de uma política que buscava integrar as diferentes temáticas relacionadas a SAN.

Durante a década de 90 foram realizadas discussões sobre SAN no Instituto Cidadania¹⁷. Em 1991 foi elaborada uma primeira proposta de Política de Segurança Alimentar e Nutricional (PSAN), que atribuía a extrema desigualdade na distribuição de renda brasileira, e sua decorrente baixa e irregular demanda alimentar, a existência da fome e insegurança alimentar no Brasil (Takagi, 2006, p.53). Dez anos depois, partindo do mesmo diagnóstico foi elaborado o Fome Zero, que reforçava a inexistência de uma política de segurança alimentar no país, ao mesmo tempo em que havia um contingente de 44 milhões de brasileiros vulneráveis à fome (Takagi,2006). Segunda a autora, para o Fome Zero, a insegurança alimentar faz com que as pessoas não tenham condições de se alimentar dignamente e com qualidade todos os dias do ano, embora não estejam com suas condições biológicas afetadas (p.54).

Para o Fome Zero a proporção de insegurança alimentar observada no Brasil se deve a três dimensões fundamentais: 1. A insuficiência de demanda, decorrente da concentração

17 O Instituto Cidadania é uma Organização não Governamental – ONG, ligada ao presidente de honra do Partido dos Trabalhadores, Luiz Inácio Lula da Silva.

de renda, que somada ao desemprego, subemprego e baixo poder aquisitivo dos salários pagos à maioria da classe trabalhadora, que se observava no início dos anos 2000; 2. A incompatibilidade dos preços dos alimentos com o baixo poder aquisitivo da maioria da população e 3. A exclusão de parcela da população mais pobre do mercado de trabalho. Assim o Fome Zero buscava atacar o problema da insegurança alimentar a partir da melhoria do nível de renda da população considerada pobre, uma vez que a insegurança alimentar não estava associada a falta ou escassez de alimentos. A proposta previa um novo modelo de desenvolvimento econômico, com crescimento econômico e distribuição de renda, a partir da expansão do mercado interno com geração de emprego e melhoria do nível dos salários pagos, a partir da recuperação do poder aquisitivo do salário mínimo, por funcionar como “farol” para as outras rendas da população mais pobre. O Fome Zero, de 2001, que deu origem ao PFZ em 2003, principal bandeira da área social do início do mandato do presidente Lula, buscava atacar o problema da insegurança alimentar a partir da melhoria do nível de renda da população considerada pobre (Takagi, 2006, p.54). No seu desenho inicial estavam previstos três níveis de ação simultâneos: 1. Políticas estruturais, voltadas para o combate as causas da fome, que previam o aumento da renda familiar, universalização dos direitos sociais, acesso a alimentação de qualidade e redução nos níveis de desigualdade de renda; 2. Políticas específicas de SAN, englobariam ações emergenciais e 3. Políticas locais, com ações diferenciadas conforme o tamanho do município. A PSAN deveria atuar de forma territorial, valorizando a dinamização da economia local e regional. Para isso, foi pensado um Programa de Cupom Alimentação para gerar demanda por alimentos, incentivando a geração de emprego e renda, por meio de maior circulação local de moeda e da produção local de alimentos pela agricultura familiar. Por meio do cupom alimentação, atingir-se-ia a população mais pobre e se promoveria a ligação entre os consumidores sem poder aquisitivo aos pequenos produtores de alimentos¹⁸.

Além do cupom alimentação, o projeto original também previa a instalação de equipamentos voltados para a segurança alimentar como restaurantes populares e bancos de alimento, modernização de varejões, sacolões e parcerias com supermercados, dependendo do porte do município.

18 O Programa Cupom de Alimentação se baseou no Food Stamp americano, que substituíra a política tradicional de fornecimento de cestas básicas pela distribuição de cupons a serem utilizados na aquisição de alimentos.

Nas áreas rurais, haveria um maior apoio a agricultura familiar, por meio de assistência técnica e apoio a comercialização e infraestrutura.

A implementação do PFZ após a eleição presidencial de 2002, foi anunciada no primeiro discurso após a vitória do presidente Lula nas urnas, de modo que o combate à fome tornou-se a principal meta para o novo governo.

2.2 A implantação e as dificuldades do Programa Fome Zero

No contexto da implantação da nova prioridade governamental houve a recriação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA), como órgão de assessoramento do Presidente da República e a criação do Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA), também ligado à Presidência da República, além de um amplo processo de mobilização popular para o combate à fome. O orçamento planejado no governo anterior, vinculado ao Comunidade Solidária, constituiu-se na base institucional para o MESA, no qual foram criadas três novas ações : uma para a implementação do Programa de Cartão Alimentação, que substituiu o projeto inicialmente pensado como Cupom Alimentação, uma ação para a compra da produção de alimentos da agricultura familiar por meio da criação do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e outra ação para o desenvolvimento de ações voltadas para a educação alimentar e melhoria das condições socioeconômicas das famílias (Takagi, 2006).

A vinculação do MESA à Presidência da República partia da necessidade da implementação simultânea de um conjunto de políticas em diversos órgãos do governo federal para atacar o problema da fome. Dessa forma, acreditava-se que o caráter intersetorial do programa seria efetivado e não perderia força perante as demais áreas.

O documento “Política de Segurança Alimentar para o Brasil” do MESA apresentava 3 eixos do PFZ: 1. Implementação de políticas públicas; 2. Construção participativa da PSAN e 3. Mutirão contra a fome. Segundo Takagi, o primeiro eixo referia-se basicamente ao desenho do Fome Zero original, com a separação das políticas em: políticas estruturais, voltadas para as causas mais profundas da fome e da pobreza; as políticas específicas para atender diretamente as famílias no acesso aos alimentos e as políticas locais a serem implantadas por governos estaduais, municipais e pela sociedade organizada (MESA, 2003). A recriação do CONSEA, numa esfera de assessoramento do Presidente da República na formulação da política, ratificava o

compromisso com os movimentos sociais na consolidação da PSAN, presente no segundo eixo. E o terceiro eixo caracterizou-se pela mobilização da sociedade civil e do empresariado para colaborar no combate à fome.

O Programa Cartão Alimentação (PCA) foi implementado como uma transferência de renda para famílias pobres no valor de R\$50,00 por família, inicialmente no Semiárido nordestino, apenas para a aquisição de alimentos, o que se revelou inviável posteriormente, tendo em vista as dificuldades relacionadas ao controle dos gastos e às críticas endereçadas ao programa. Além do PCA foi implementado, em parceria com a Articulação do Semi-Árido (ASA), um programa de convivência com a seca, por meio da construção de cisternas no semiárido¹⁹. A construção das cisternas tem um papel relevante na promoção de autonomia das famílias com relação à seca e ao uso político do fornecimento de água por autoridades locais e regionais (Takagi, 2006). Houve aumento dos repasses de recursos aos municípios para a merenda escolar e a implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para promover o monitoramento do estado nutricional da população coberta pelo SUS. (Takagi, 2006, p. 94).

O PAA foi lançado em julho de 2003 e visava incentivar a agricultura familiar por meio da aquisição dos produtos com a remuneração adequada da produção. A compra governamental direta e também de forma antecipada promovia a recomposição de estoques mínimos de produtos da cesta básica e possibilitava a distribuição dos alimentos para populações em situação de risco alimentar.

Para o MESA, uma base social organizada nas localidades era imprescindível para as ações estruturais e imediatas para o combate à fome e desta forma, os Comitês Gestores Locais, formados por membros dos Conselhos Municipais, tornaram-se braços operacionais do PFZ, e principalmente do PCA nos municípios, realizando de forma voluntária a análise dos cadastros existentes, com a seleção das famílias enquadráveis nos critérios, a exclusão de famílias não-enquadráveis e o acompanhamento e orientação das famílias beneficiadas. Eles também eram a base do controle social do Programa, sendo responsáveis pelo acompanhamento e pela fiscalização das ações do PCA e do PFZ (Balsadi, Del Grossi e Takagi, 2004, p.100). Muitos dos

19 A ASA é uma organização não-governamental que reúne mais de 700 entidades e instituições, que entre outras ações promovem a construção de cisternas, constituídas por reservatórios para a captação de água da chuva para utilização no período da seca. A metodologia da ASA envolve ações educativas de capacitação e mobilização das famílias e das comunidades com relação à construção da obra e à utilização da água captada.

problemas identificados na implementação do PCA e das críticas direcionadas ao PFZ foram oriundas do funcionamento desses Comitês Gestores Locais.

O PFZ por estar no centro da atenção do novo governo teve seus resultados fortemente cobrados e criticados. Dentre os problemas identificados, Takagi ressalta os problemas operacionais, de funcionamento e o imprevisto presente em muitos Comitês Gestores Locais, que comprometeram a implementação do PCA em diversas localidades, o fato de muitas prefeituras apresentarem dificuldades para a formatação de projetos a serem financiados pelo governo federal, como restaurantes populares, bancos de alimentos, cozinhas, hortas, etc. e o fato do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) não ter avançado.

A política de segurança alimentar e nutricional desenhada e implementada pelo MESA tinha por premissa a alimentação adequada como direito humano básico e dessa forma ela se colocava e deveria ser o eixo político norteador para todas as políticas e ações de combate à fome, desnutrição e promoção de segurança alimentar, numa perspectiva intersetorial da promoção desse direito. Uma vez que para enfrentar o problema da fome há a necessidade não apenas de assegurar o acesso a uma alimentação adequada, de qualidade e em quantidade suficientes, mas de promover condições sanitárias da moradia, acesso a água potável e a sistemas de esgotamento sanitário, acesso a serviços de saúde, ao conhecimento de normas de higiene e de manipulação de alimentos, bem como acesso a hábitos alimentares saudáveis. Takagi relata que raros foram os aprofundamentos intersetoriais do PFZ, citando, como principais parceiros do MESA, o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) e o Ministério do Meio Ambiente (MMA), e exemplos pontuais de colaboração com o Ministério da Educação (MEC), na ampliação do valor do repasse para a merenda escolar, com o Ministério da Fazenda (MF), na desoneração da cesta básica (Lei 10.865) e a implantação do SISVAN com o Ministério da Saúde (MS). A autora revela a existência de conflitos intersetoriais com diversas áreas, principalmente com os ministérios considerados mais fortes como o MEC e MS.

Segundo Takagi, com a área do MS que historicamente coordena a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), embora a relação tenha sido bastante próxima, houve conflitos gerados por sobreposições e diferenças de visões, especialmente na área da nutrição. Nas entrevistas realizadas pela autora, os gestores entrevistados, apresentavam dúvidas e receios de que com a criação do MESA a Política Nacional de Alimentação e Nutrição sairia do MS.

Além disso, o MS teria passado a não investir mais na área da nutrição de seu próprio órgão, por entender que quem cuidaria do tema seria o MESA (Takagi, 2006, p.172).

Com a área de assistência social a autora revela que houve poucas parcerias com o recém criado Ministério da Assistência e Promoção Social (MAPS), e que havia uma relação de distanciamento não justificável, senão por problemas de disputa por espaço na coordenação da área social, que caberia ao MAPS, enquanto o PFZ, programa prioritário do Presidente, era coordenado pelo MESA. A percepção da autora, revela que o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), estrutura que sucedeu o MESA e o MAPS, por sua vez, também avançou pouco na articulação interministerial, priorizando a consolidação do Grupo de Trabalho Fome Zero, no âmbito da Câmara de Políticas Sociais (Takagi, 2006, p. 172).

Em entrevista concedida em 2010, no âmbito de uma publicação sobre o Fome Zero, José Graziano da Silva, ex-ministro extraordinário de segurança alimentar e combate à fome e coordenador do Fome Zero no Instituto Cidadania, observa que o MESA nasceu com uma *“atribuição de coordenação, que foi uma das suas maiores vantagens e um dos seus maiores problemas, pois outras instâncias de coordenação do governo não se mostraram dispostas a dividir essas responsabilidades”* (Aranha, 2010, p. 100). Mais a frente complementa dizendo que houve *“uma resistência muito forte da Casa Civil para criação desses mecanismos institucionais de coordenação, pois eram vistos como atribuições da Casa Civil em qualquer nível”*. Por fim, Graziano, em Aranha (2010, p.101) coloca que:

No nível técnico, sempre houve uma boa articulação com a Saúde, que tinha um setor de nutrição com o qual era impossível não interagir. Mas, a nível institucional, por exemplo, foram poucas às vezes em que houve uma participação efetiva do Ministro da Saúde, ou do gestor do Bolsa Escola, que era o Ministro da Educação.

Em função das dificuldades apresentadas e das críticas endereçadas ao governo no decorrer do primeiro ano de implantação do PFZ, o MESA foi extinto em janeiro de 2004 e sua estrutura foi incorporada ao recém criado MDS, que além da área responsável pelo PFZ e pela PSAN, incorporou também o MAPS e a Secretaria Executiva do Bolsa Família, ambos criados em 2003. Segundo Takagi, o MESA não construiu uma base de apoio política e social que permitisse sua sustentação, pela existência de divergências nas concepções, na forma de operação e mesmo concorrência entre instituições em relação ao PFZ. Como resultado, no âmbito do MDS,

a PSAN perdeu status, ficando limitada a uma Secretaria do novo Ministério. Houve uma dissociação entre o PFZ e a PSAN, de forma que o PFZ deixou de ser considerado um Programa, perdendo-se a lógica anterior entre os diagnósticos e ações intersetoriais a serem coordenadas com vistas a atacar as diversas dimensões do problema da fome. Ele tornou-se uma estratégia, que articulava um conjunto de ações governamentais. Para Takagi, o PCA, que em outubro de 2003 passou a fazer parte do Programa Bolsa Família, deixou de ser um programa de acesso à alimentação e passou a ser um programa de renda mínima condicionada de combate à pobreza, nova prioridade nacional ao invés da SAN. E nessa perspectiva os Comitês Gestores Locais perderam seu papel na gestão e controle social da Estratégia Fome Zero.

Em 2004, após a unificação dos programas de transferência de renda e a criação do MDS, houve na realidade um enfraquecimento da PSAN, o Fome Zero perdeu seu status de principal programa social enquanto o Programa Bolsa Família ganhava força, ainda que inserido numa estrutura marcada por conflitos entre as áreas de segurança alimentar, assistência social e transferência de renda, como será mais aprofundado a seguir.

3. A Unificação dos Programas de Transferência de Renda

No segundo governo FHC (1999/2002) foram criados diversos programas de transferência de renda. O Programa Bolsa Escola, vinculado ao MEC, possuía ao final do governo, o maior alcance em termos de número de famílias beneficiadas, o Bolsa Alimentação, vinculado ao MS, o Auxílio-Gás, vinculado ao Ministério de Minas e Energia (MME), criado no contexto da retirada do subsídio do gás como forma de possibilitar a compra do gás pelas famílias mais pobres, já beneficiárias dos outros dois programas. O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) do Ministério da Previdência e Assistência Social foi criado no primeiro governo FHC, mas compunha também essa série de programas de transferência de renda com objetivos específicos.

Após a vitória do presidente Lula em 2002 a equipe de transição do governo elaborou um diagnóstico dos programas de transferência de renda não contributivos, que apontava para a superposição e fragmentação institucional, uma vez que os programas, embora atendessem públicos semelhantes, estavam em diferentes Ministérios, com estratégias de operacionalização e gestão parecidas (Monteiro, 2011). Cada programa tinha um cartão bancário, operacionalizado

pela Caixa Econômica Federal (CEF) e cada Ministério tinha uma estrutura interna para a gestão do programa, cadastros de beneficiários que não se “conversavam” e um contrato separado com a CEF. Em conjunto, esses programas consumiam cerca de R\$ 6 bilhões.

Segundo Monteiro (2011), Ana Fonseca, responsável pela elaboração do relatório sobre os programas de transferência de renda do governo FHC, recomendava a unificação dos cadastros e um cartão único para a unificação do gerenciamento e redução dos custos associados. Fonseca defendia que um novo modelo de gestão deveria romper com a estrutura fragmentada das políticas sociais e articular os programas de transferência de renda com outras políticas de caráter emancipatório para as famílias, por meio de capacitação, qualificação, crédito para empreendimentos, cooperativas, a partir de órgãos governamentais e não governamentais, bancos oficiais, do Sistema S, etc.

Entretanto, a despeito desse diagnóstico no final de 2002, no início do novo governo foram criadas outras duas estruturas ministeriais, o MESA, para implantar o PFZ e o Ministério da Assistência e Promoção Social (MAPS). Não houve inicialmente a sinalização no sentido da unificação dos programas, assistiu-se, pelo contrário, ao lançamento de mais um programa de transferência de renda, o Programa Cartão Alimentação (PCA).

No contexto da priorização da implantação do PFZ e do aprofundamento da integração entre as políticas sociais universais, foi criada a Câmara de Políticas Sociais (CPS), uma câmara interministerial para coordenar as ações na área social, tendo por coordenador o Ministro Chefe da Casa Civil da Presidência da República. Foram realizadas reuniões da CPS nos primeiros meses de governo, onde, segundo Monteiro (2011) explicitou-se uma precária integração entre os ministros da área social, com divergências sendo ressaltadas. A área de assistência social, representada pela Ministra Benedita da Silva, minimizou o papel de coordenadora da área social e se colocou como mais uma representante setorial da política social, destacando a importância da assistência social para as políticas sociais (Monteiro, 2011, p.67). O presidente Lula por sua vez queria um mecanismo de coordenação das iniciativas pulverizadas, e destacava a necessidade de uma política social unificada no governo.

Ainda nas reuniões iniciais da CPS, foram apontados problemas de focalização na política social, no sentido de existirem assimetrias no acesso às políticas, sendo que na maioria dos casos, as políticas e programas sociais não chegavam aos mais pobres. Também foi retomada a questão da fragmentação dos esforços e sobreposição de ações, sendo proposta a unificação do

cadastro dos beneficiários dos programas sociais, a partir da construção de um número único de seguridade social no país a ser administrado pela CEF e um cartão único como mecanismo para integração dos programas de transferência de renda. Nessa perspectiva foi criado um Grupo de Trabalho (GT) para a unificação dos programas de transferência de renda, que entre abril e outubro de 2003, realizou reuniões com os ministérios setoriais responsáveis pelos programas então existentes e desenhou a proposta de unificação.

A unificação dos programas de transferência de renda foi definida como relevante pelo Presidente da República e possuía um papel norteador para a integração das políticas setoriais. A partir dessa prioridade macropolítica, o GT técnico, composto por especialistas e burocratas de carreira, encarregado por elaborar a proposta técnica para sua implantação, encontrou espaço para realizar seu trabalho, apesar da falta de consensos e conflitos existentes (Monteiro, 2011).

Segundo Monteiro, havia a demarcação de espaços pelos órgãos setoriais, buscava-se a manutenção dos espaços políticos existentes, que se viam ameaçados pela perda do poder e atribuições relativas ao programa de transferência de cada pasta. Como exemplo pode-se citar o lançamento de outros programas de transferência de renda pelo MEC, no auge das discussões sobre a unificação, numa tentativa de imprimir a marca do ministério. O MESA, por sua vez, elaborou uma proposta alternativa de unificação, na qual inicialmente o PCA seria mantido, bem como a prioridade ao tema da segurança alimentar e o PFZ. A proposta implementada foi a elaborada pelo GT e sancionada pelo Presidente da República, mas é importante ressaltar que o nascimento do Programa Bolsa Família (PBF), que surge com a unificação dos demais programas foi marcada por disputas entre os ministérios, que deveriam se tornar, posteriormente parceiros desse mesmo programa ²⁰ (Monteiro, 2011).

Nas discussões sobre a unificação havia uma clara preocupação em que o novo programa não se tornasse assistencialista e que promovesse ações estruturais para a criação de “portas de saída”. Havia a ideia de que a emancipação das famílias dependeria de um conjunto de programas complementares a serem ofertados pelos governos federal, estaduais e municipais. O PBF foi desenhado com uma centralidade na família e não nos seus integrantes. E para que a

²⁰ Entre os programas unificados no Programa Bolsa Família, o PETI foi o único que ficou de fora. O argumento utilizado foi o da necessidade de se definir melhor a integração durante a pactuação com os estados e municípios. O fato da assistência social não ter seu programa integrado também denota as dificuldades existentes com esta área, que viria a ser a principal responsável pelo novo programa nos municípios brasileiros.

unificação fosse iniciada foi instituída uma Secretaria Executiva, ligada a Presidência da República, que seria responsável pela coordenação do Programa, inclusive na articulação com os demais entes da federação, pois era claro para todos a necessidade de pactuação com os entes federados.

Não há dúvidas, portanto que a unificação dos programas de transferência de renda ocorreu, sobretudo pela vontade e decisão da Presidência da República e que o modelo de programa de transferência de renda instituído deixou algumas insatisfações junto às áreas de segurança alimentar, saúde e educação. Por outro lado, embora a força política dada a um programa de transferência de renda condicionada e a possível sinalização em relação a um modelo mais focalizado de atuação social, claramente, não houve a opção por um programa focalizado de transferência de renda em detrimento das políticas universais, havendo a percepção da convivência e complementariedade entre um programa focalizado, que buscava, a partir do princípio da equidade, potencializar o acesso as políticas universais, que foram aprofundadas ao longo dos dois governos do presidente Lula²¹.

No quadro abaixo estão resumidas as experiências de transferência de renda, no âmbito do governo federal, no Brasil:

21 Ao longo dos anos subsequentes o PBF recebe inúmeras críticas relacionadas ao seu caráter focalizado, dos defensores de uma renda mínima universalizada. Entre elas transparece a questão do estigma que pertencer a um programa focalizado pode trazer. E não se leva em consideração a exclusão que as políticas universais promovem com os segmentos mais pobres e desmobilizados da sociedade.

Quadro 1. Experiências em Transferência de Renda no Governo Federal - Brasil

1996	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – sob responsabilidade do Governo Federal, implantado em regiões com maior concentração de trabalho infantil degradante;
2001	Programa Bolsa Escola (BES), vinculado ao Ministério de Educação;
	Programa Bolsa Alimentação (BAL), vinculado ao Ministério da Saúde;
2002	Programa Auxílio Gás - gerido pelo Ministério de Minas e Energia. O Auxílio Gás não era um programa de transferência condicionada, mas um benefício financeiro às famílias com renda familiar <i>per capita</i> mensal até ½ salário mínimo, como forma de compensar o aumento do preço do gás de cozinha, resultante da retirada do subsídio naquele momento;
2003	Programa Cartão Alimentação, como um componente da estratégia denominada “Fome Zero”. O Cartão Alimentação era gerido pelo hoje extinto Ministério Extraordinário da Segurança Alimentar (MESA);
	Criação, por Medida Provisória nº 132, de 2003, do Programa Bolsa Família (PBF);
2004	Promulgação da Lei da Renda Básica de Cidadania – Lei nº 10.835, de 2004;
	Conversão em Lei da Medida Provisória que criou o PBF. Lei nº 10.836, de 2004.

Fonte: Cunha e Pinto (2008). Elaboração própria

4. Questões para o enfrentamento da pobreza como fenômeno multidimensional

4.1 Conceituação dos problemas

A concepção de segurança alimentar que direcionou a implantação do PFZ era bastante abrangente, envolvendo desde críticas ao modelo de desenvolvimento econômico

brasileiro e as desigualdades dele decorrentes, passando pelo modelo de produção agrícola e a política de abastecimento alimentar, até questões relativas à saúde e nutrição e a geração de alternativas de inserção produtiva e de geração de renda para prover a todos uma alimentação com qualidade e em quantidade suficiente. A questão da SAN sempre foi tratada como um direito constitucional que para ser enfrentado requer o desenho e implementação de políticas coordenadas intersetorialmente²². Entretanto, para um ajuste mais fino da coordenação horizontal/intersetorial faz-se fundamental uma mesma compreensão do problema a ser enfrentado e o papel a ser desempenhado por cada participante. E neste aspecto, o PFZ teve dificuldades na sua implantação tanto pelas dificuldades inerentes a gestão intersetorial na administração pública quanto pelo desconhecimento, falta de consenso e amadurecimento sobre a questão da SAN por parte das políticas e atores envolvidos no seu processo de implantação. Sem a conceituação do problema a ser atacado, sem consenso sobre a problemática da segurança alimentar para a construção das ações adequadas e designação do papel de cada órgão no processo, o resultado foi a ausência de cooperação, críticas constantes ao longo do processo e um somatório de políticas não necessariamente articuladas, sem um novo aporte de gestão.

A política pública deve responder a uma conceituação e sem um conceito que agregue os diferentes setores e todos se enxerguem na questão, cada setor permanece respondendo apenas as suas questões setoriais e suas atribuições tradicionais.

A questão da pobreza padece de um problema semelhante, embora, todos acreditem que saibam o que ela é, e todos os setores entendam trabalhar para sua superação a partir das suas atribuições tradicionais. É possível que não tenha se realizado no Brasil uma discussão suficientemente abrangente, e até 2010, não havia a conceituação governamental do problema de forma a permitir que todos os setores da política pública envolvidos atuassem sobre um mesmo problema, extrapolando os limites cognitivos e a visão compartimentada e especializada presente em cada setor.

Foi nesse contexto que o PBF foi criado, como um programa, que do ponto de vista da gestão, unificava os esforços fragmentados existentes até então, mas que do ponto de vista conceitual não consolidava uma única visão de pobreza no âmbito do governo federal,. Ao longo

22 Em 2003, a segurança alimentar e nutricional não figurava como direito constitucional, como a saúde, educação e outros. Em 2006, foi aprovada a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN). E mais recentemente foi aprovado no Congresso Nacional o projeto de Emenda Constitucional que incorpora na Constituição, nos direitos fundamentais, o direito à alimentação.

do processo de unificação dos programas de transferência de renda permaneceram visões distintas e concorrentes sobre o novo Programa.

Os SPS são construções sociais que têm o papel de prover a segurança para os cidadãos. Cada sociedade tem um SPS que retrata a forma pela qual os diversos atores sociais conseguiram conquistar direitos sociais ao longo do tempo. No Brasil, sobretudo a partir da CF de 1988, houve a evolução de uma matriz institucional e a configuração de um SPS universalista e composto por políticas de previdência, saúde, assistência social, educação, trabalho, emprego e habitação, que apresentam diferentes níveis de desenvolvimento. A contraface dos processos de desenvolvimento setorial dessas políticas foi uma fragmentação da política social, que dificulta a atuação sobre problemáticas complexas e multideterminadas como as questões da pobreza, gênero, racial, drogas, entre outras.

O que se pretende nesta seção é discutir as questões relacionadas ao enfrentamento da pobreza como fenômeno multidimensional no âmbito da política pública. Para que a partir dessa discussão seja analisado o PBF e as principais proposições colocadas pela sua gestão.

4.2 Enfrentamento da Pobreza e a Coordenação Governamental

Para a implantação de uma estratégia de enfrentamento da pobreza que abarque toda a sua complexidade, de forma a contemplar ações que atuem sobre seus diversos fatores determinantes, fatores estes inter-relacionados e que se retroalimentam, faz-se necessário um olhar embasado pela perspectiva da integralidade inerente à forma de atuação intersetorial. Isso significa fazer com que as políticas públicas atuem de maneira integrada junto ao cidadão em situação de pobreza, a partir de sua história de vida e no território onde vivem, em oposição à tradicional atuação setorial que identifica numa mesma pessoa vários indivíduos segundo os problemas vivenciados em relação à renda, saúde, educação, inserção no mercado de trabalho, etc.

Bronzo (2007) constata, no caso das políticas de combate à pobreza, um razoável consenso na literatura quanto a dois entendimentos: de que devem extrapolar a especificidade das políticas sociais e abarcar o conjunto das políticas públicas, inclusive as econômicas; e de que exigem a atuação conjunta de políticas desenvolvidas por diversos setores da sociedade e

distintas esferas de governo. É em torno dos problemas práticos do dia a dia vividos pelas pessoas em situação de pobreza que deve ser estruturada uma política que vise ao seu enfrentamento. E é em torno dessa política e de seus objetivos que os atores de diversos setores e esferas de governo devem compartilhar responsabilidades e atribuições. Conforme coloca Moreno (2007), para além da necessidade de um tratamento intersetorial, é necessário incluir a perspectiva intergovernamental no enfrentamento da pobreza, o que implica substituir a indagação “a que esfera de governo corresponde um problema dado?” pela indagação “a que combinação de governos corresponde a atenção de determinado problema?”.

Segundo o autor, essa pergunta remete a um paradoxo do governo contemporâneo, que se fragmenta cada vez mais, em um meio onde aumenta a interação e a interdependência, sobretudo na área social. Para além da divisão legal-formal do poder, Moreno (2007) pontua que as múltiplas conexões institucionais exigem das políticas voltadas ao enfrentamento da pobreza a presença de uma dimensão territorial junto às responsabilidades funcionais. De fato, as políticas sociais se relacionam com problemáticas complexas que requerem a união de esforços de diferentes organizações não somente no interior de um mesmo governo, mas também de outras esferas de governo implicadas administrativa e geograficamente.

Essa constatação permite verificar a crescente vinculação da intersetorialidade às relações intergovernamentais na gestão das políticas sociais contemporâneas, visto indicar que a natureza transversal dos grandes temas sociais demanda respostas nos domínios intra e intergovernamental. No primeiro caso elas se concretizam por meio de políticas multisetoriais baseadas na conjunção de esforços, conhecimentos e recursos de diversas entidades de uma mesma esfera governamental. O segundo caso implica a coordenação entre instituições de governos distintos, de igual ou diferente nível. A intersetorialidade e a gestão intergovernamental são, portanto, modalidades de respostas cada vez mais frequentes da administração pública a um entorno complexo, ao mesmo tempo em que são manifestações da própria complexidade interna da gestão de políticas sociais em contextos federativos contemporâneos.

De acordo com Moreno (2007), tal percepção torna indispensável buscar soluções baseadas na negociação entre os atores, que devem ser mais intensas quanto maior for a autonomia dos mesmos. De fato, a negociação é pertinente em estratégias de coordenação governamental tanto do ponto de vista intersetorial quanto intergovernamental. O que importa é o potencial de cada estratégia de coordenação para atrair os interesses de cada ator, seja ele uma

unidade de governo, um sistema setorial ou ainda uma estrutura setorial de uma unidade de governo.

Quando dois ou mais setores de políticas públicas interagem para enfrentar um mesmo problema ocorre uma necessária interface entre suas estruturas. Inevitavelmente, essa interação entre políticas públicas com trajetórias e arranjos federativos diferenciados faz com que seus gestores tenham que privilegiar o aspecto da negociação no sentido de acomodar interesses e demandas dos atores envolvidos.

Dada a complexidade do escopo da pobreza, Moreno (2007) defende que a coordenação governamental constitui fator determinante de viabilidade das políticas que busquem enfrentá-la, sobretudo em sistemas federativos. É importante que a estratégia de coordenação conte com uma legitimação por trás da atuação conjunta entre diferentes setores, de modo a se revestir de um significado mútuo para as iniciativas articuladas no sentido de que essa atuação conjunta seja mais vantajosa para o alcance dos objetivos setoriais do que uma atuação isolada.

A intersetorialidade no enfrentamento da pobreza pode ser entendida como um método para dar conta da complexidade desse fenômeno, podendo se desenvolver por meio de uma reorganização administrativa ou estratégias de gestão integrada, baseadas no território, na população ou na família. De toda forma, a intersetorialidade requer arranjos institucionais próprios, diferentes dos tradicionais arranjos baseados na atuação segmentada do poder público. Nesse sentido, Grau (2005) sugere a criação de estruturas organizacionais ou processos formais deliberativos que habilitem os participantes a influir na definição dos problemas e soluções. Outra possibilidade consiste em adotar um projeto compartilhado em termos de políticas públicas proativas para o enfrentamento de um problema transversal às políticas sociais como a pobreza, provendo um marco não somente teórico, mas também politicamente afinado com o enfoque intersetorial.

Bronzo (2007) sintetiza três dimensões da manifestação da intersetorialidade que ajudam a sistematizar a análise da sua ocorrência na gestão das políticas sociais, quais sejam: (1) no âmbito da decisão política, por meio da construção e legitimação de consensos e pactuações que enfrentem a excessiva setorização da estrutura administrativa encarregada da produção de políticas públicas; (2) no âmbito institucional, por meio de alterações nas estruturas, mecanismos e processos existentes, visando criar instrumentos necessários e suficientes para dar materialidade

aos desdobramentos da decisão política; e (3) no âmbito operativo das políticas, por meio da adoção de posturas mais cooperativas, disposição para compartilhar informações e restabelecer fluxos, reorientar a forma de provisão dos serviços públicos de modo a ajustá-los às demandas e necessidades identificadas (Veiga e Bronzo, 2005 *apud* Bronzo, 2007).

Para a implementação da intersetorialidade nas intervenções públicas há desafios concretos e nada triviais, como a questão do compartilhamento da informação e dos recursos financeiros. Nas palavras de Bronzo (2007, p.19):

A lógica da setorialidade se expressa não só na cultura organizacional, estruturada em secretarias e programas especializados, como também nos mecanismos de destinação dos recursos e nos sistemas de informação. A inexistência de sistemas de informação compartilhados constitui um outro importante obstáculo para o desenvolvimento da gestão intersetorial.

O PBF, assim como PFZ, foram criados para atuar no enfrentamento de questões complexas e multidimensionais sem a legitimidade política e a estrutura de gestão necessárias para dar cabo de questões complexas, sobretudo às relativas à coordenação intersetorial.

5. O Programa Bolsa Família

5.1 Implantação do Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família foi instituído em outubro de 2003 pela Medida Provisória 132 e passou a ser operacionalizado por uma Secretaria Executiva criada para esse fim, vinculada a Presidência da República²³. Em janeiro de 2004 foi aprovada a Lei 10.836/04, que criava o PBF a partir da unificação dos programas de transferência de renda pré-existentes e também a reestruturação de uma série de órgãos do governo federal²⁴. No âmbito dessa reestruturação, foi criado o MDS, que incorporou a Secretaria Executiva do PBF como Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), juntamente com a Secretaria Nacional de Assistência Social

23 O PBF é regulamentado pelo Decreto nº 5.209/04 e por uma série de Portarias do MDS e outras Interministeriais, relativas a gestão das condicionalidades.

24 Foram unificados no PBF: o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação – ‘Bolsa Escola’ (Lei nº 10.219/2001), o Programa Nacional de Acesso à Alimentação – ‘Cartão Alimentação’ (Lei nº 10.689/2003), o Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde – ‘Bolsa Alimentação’ (Medida Provisória nº 2.206-1/2001), o Programa Auxílio-Gás (Decreto nº 4.102/2002). O Cadastramento Único do Governo Federal (Decreto nº 3.877/2001) passaria a ser a referência para a inclusão no novo Programa.

(SNAS), estruturada no antigo MAPS, que foi extinto e a Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN), criada a partir do extinto MESA.

Quando o PBF foi iniciado em outubro de 2003, *“o primeiro passo foi a implementação e expansão da cobertura, associada ao aperfeiçoamento do CadÚnico e à unificação dos demais cadastros”*, como ressalta Cohn (2010). Segundo a autora, o PBF foi implantado “por dentro” dos programas de transferência de renda preexistentes, promovendo a racionalização da intervenção pública nessa área.

Como explicita Cohn (2010), no momento de importantes definições sobre o conteúdo social do PBF, existiam duas concepções distintas, de um lado, o da transferência de renda orientada pela concepção dos direitos sociais, mas próxima do paradigma dos EBES e a segunda, vinculada ao paradigma conservador, segundo a qual o SPS deveria estar associado a um “pacote básico” para os pobres, que foi prontamente apoiado pelo Banco Mundial.

Desde o início o Programa recebeu o apoio de vários organismos internacionais, entre eles, o Banco Mundial (BIRD) e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que atuaram no sentido de vincular o nome de suas organizações ao do PBF, por meio de programas de empréstimos, chancelados pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) e Ministério da Fazenda (MF)²⁵. O apoio dessas instituições, assim como o de especialistas notadamente defensores de programas focalizados na área social, e a presença de uma outra concepção de transferência de renda, no âmbito de um EBES, demonstram o tencionamento que acompanha o Programa desde sua formulação inicial e permitem compreender o desenho final do PBF, com a presença de condicionalidades e dos programas complementares voltados para as “portas de saída”.

Segundo Cohn (2010), a concepção de condicionalidades para os organismos internacionais apresentava um caráter de castigo, na perspectiva de que os pobres teriam de ser despertados para a importância do desenvolvimento do seu capital humano. E as “portas de saída”, se constituiriam em programas implementados dada a necessidade de “deixar de dar o

25 Os empréstimos realizados por essas instituições significaram na realidade poucos recursos adicionais para o PBF e MDS, pois, a maior parte dos empréstimos aconteceu na modalidade *swap*, que significava na verdade que o empréstimo se daria diretamente para a substituição de recursos previstos no Orçamento do Programa para pagamento de benefícios e apenas uma parcela residual, representava de fato recurso novo para o MDS. Esses recursos seriam gastos em diversas ações, negociadas pelo MDS por serem fundamentais para a estruturação de um ministério novo e desenhadas em conjunto com os organismos internacionais, como a qualificação do Cadastro Único, a qualificação dos gestores para a implementação do Programa nos estados e municípios, a integração do PBF com o PETI, avaliações dos programas do MDS, entre outras.

peixe” o mais breve possível, tendo em vista que o objetivo principal seria o de ensiná-los “a pescar”.

No desenho final do Programa, foram incorporadas as condicionalidades e os programas complementares, embora o detalhamento de sua regulamentação para sua implementação buscasse atenuar o caráter punitivo das condicionalidades, dando ênfase ao monitoramento da oferta dos serviços básicos de saúde e educação à população pobre, como será visto mais a frente. No âmbito dos programas complementares, o PBF foi implementado como uma política transversal às demais, que deveria se articular com as políticas setoriais, econômicas, de trabalho, habitacionais, de apoio à microprodução agrária, entre outras, como ressalta a autora. Ainda segundo Cohn (2010, p. 227), o fundamento do PBF:

(...) concebido como articulação entre políticas de combate imediato à pobreza com políticas de superação da pobreza, significa que estariam se abrindo portas para que os pobres ingressassem na sociedade com um novo status, o de cidadãos, com acesso ao mercado e à dignidade social, sendo assim, capazes de assumir sua individualidade como portadores de direitos.

Nesse sentido, Cunha e Pinto (2008) observam que o PBF foi concebido como uma alternativa de política que articula diversas dimensões econômicas e sociais e “*não pode ser entendido como uma mera unificação dos programas anteriores ou apenas a busca de um maior grau de racionalidade administrativa*” (p.4). Segundo os autores, houve com o PBF uma mudança na concepção da transferência de renda para o atendimento de toda família e não mais de seus membros isoladamente, houve a superação de divergências de critérios de elegibilidade e de sobreposição de público-alvo e a compreensão da insuficiência de renda apenas como *proxy* de outras dimensões da pobreza. Além de reforçar o papel da mulher no interior da família, ao torná-la, preferencialmente, a responsável legal pelo recebimento dos benefícios, o PBF deu amplo direito de escolha às famílias quanto ao uso dos recursos recebidos²⁶. Nas palavras dos autores: “*ninguém melhor que a família para decidir onde o recurso financeiro é mais importante, quais as necessidades da família devem ser satisfeitas*”, numa perspectiva de que os

26 Uma interessante análise sobre os conceitos e percepções relativos à família, bem como, sobre os gastos realizados com as transferências de renda recebidas, pode ser encontrado em Fonseca (2001), que a partir da análise dos Programas de Transferência de renda e em especial do Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima (PGRFM) da Prefeitura de Campinas e das entrevistas realizadas com beneficiárias do Programa, analisa o conceito de família e outras características dos programas de transferência de renda. A partir de Fonseca (2001), fica evidente os avanços que o PBF representa em relação a uma série de aspectos, sobretudo em relação ao conceito abrangente de família utilizado, e a liberdade em relação aos gastos das transferências recebidas.

pobres não precisam de tutela, pois sabem fazer escolhas, precisam apenas de um Estado que assegure seus direitos (Cunha e Pinto, 2008, p.4).

Em outubro de 2003, o Governo Federal ao instituir o PBF fixou a condição de elegibilidade ao recebimento do benefício: as situações de “extrema pobreza” e “pobreza”. A primeira situação foi caracterizada pela renda familiar per capita mensal de até R\$ 50,00 e a segunda, entre R\$ 50,01 e R\$ 100,00. Esses valores foram definidos a partir de ajustes nas linhas anteriormente fixadas para o Fome Zero, e desvinculados do valor do salário mínimo e a estimativa de 11,1 milhões de famílias pobres foi assumida pelo PBF²⁷. Em 2006, o Programa alcançou essa meta de atendimento.

Entre 2006/2010, o PBF foi objeto de duas atualizações da meta de atendimento e das rendas de elegibilidade. Em 2006, a atualização das linhas de extrema pobreza e pobreza pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor²⁸ (INPC) elevou-as, respectivamente, a R\$60,00 e R\$120,0. A segunda atualização foi realizada em 2009, também com a aplicação do INPC, de forma a manter o poder de compra dos recursos transferidos. As novas linhas de extrema pobreza e pobreza chegaram a R\$ 70,00 e R\$ 140,00. A atualização da meta de atendimento em 2009, levou em consideração a volatilidade de renda das famílias pobres evidenciada por Soares (2008). A partir dos dados da PNAD 2006 e do percentual de famílias, que dada a volatilidade, entram e saíam da pobreza, a meta de atendimento de família pobres do Programa passou a ser de 12,9 milhões²⁹.

Em 2008, houve a criação de um novo benefício monetário para os adolescentes de 16 e 17 anos, no âmbito do reforço de uma estratégia nacional voltada para a juventude. Em 2011, o PBF priorizava famílias com renda mensal *per capita* de até R\$140,00 para o recebimento da transferência monetária, por meio da sua inclusão na base de dados do Cadastro Único para Programas Sociais e concedia três tipos de benefícios: 1) benefício básico de R\$ 70,00, pago às famílias com renda mensal de até R\$ 70,00 por pessoa, ainda que elas não tivessem crianças, adolescentes ou jovens. 2) benefício variável, de R\$ 32,00, pago às famílias

27 A Lei de criação do PBF definiu ainda que “os valores dos benefícios e os valores referenciais para caracterização de situação de pobreza ou extrema pobreza (...) poderão ser majorados pelo Poder Executivo, em razão da dinâmica socioeconômica do País e de estudos técnicos sobre o tema” (Lei nº 10.836, art. 2º, parágrafo 6º). E que “o Poder Executivo deverá compatibilizar a quantidade de beneficiários do Programa Bolsa Família com as dotações orçamentárias existentes” (Art. 6º, Parágrafo Único).

28 O INPC é calculado pelo IBGE entre os dias 1º e 30 de cada mês e é composto do cruzamento de dois parâmetros: a pesquisa de preços nas onze regiões de maior produção econômica – as regiões metropolitanas do IBGE, cruzada com a pesquisa de orçamento familiar (POF), que abrange famílias com renda de um a oito salários mínimos.

29 Até junho de 2012, não havia sido instituída nenhuma regra ou fórmula de reajuste que assegure o valor real dos benefícios, embora propostas tenham sido elaboradas pela gestão do Programa e apresentadas ao Presidente da República.

com renda mensal de até R\$ 140,00 por pessoa, desde que tivessem crianças e/ou adolescentes de até 15 anos, gestantes e/ou nutrizes (cada família poderia receber até cinco benefícios variáveis) e 3) benefício variável para o jovem, de R\$ 38,00, pago a todas as famílias que tenham adolescentes de 16 e/ou 17 anos frequentando a escola (cada família poderia receber até dois benefícios variáveis vinculados ao adolescente).

Conforme a composição familiar e respectiva renda *per capita*, os benefícios podiam variar de R\$ 70,00 a R\$ 306,00. Em 2011, 50,9% dos beneficiários estavam no nordeste, 24,7%, no sudeste, 5,8%, no centro-oeste, 8%, no sul e 10,6%, no norte do país (Lício *et al*, 2011).

Ao longo do período 2003/2010 o orçamento do PBF foi crescente, como pode ser visto na tabela abaixo, chegando em 2010 a R\$ 14 bilhões, o que, entretanto, representa aproximadamente 0,4% do PIB brasileiro (BRASIL, 2010). Do total do orçamento do Programa, 95% em média são recursos para pagamento de benefícios e os 5% restantes para apoio à gestão, divididos entre recursos para pagamentos do Agente Operador (CEF), recursos para transferência a estados e municípios para apoiar a gestão descentralizada e outros custos de gestão (Cunha e Pinto, 2008).

Tabela 1. Evolução das Metas e Coberturas Orçamentária e de Atendimento do Programa Bolsa Família – em milhões de famílias e bilhões de reais

Ano	Meta - População Pobre	Cobertura	Orçamento
	milhões de famílias	milhões de famílias	bilhões de R\$
2003	11,1	3,6	
2004	11,1	5,5	5,9
2005	11,1	8,7	6,9
2006	11,1	11,1	8,9
2007	11,1	11,1	9,2
2008	11,1	11,1	11,1
2009	12,9	12,3	12,4
2010	12,9	12,9	14,1
Total de recursos		68,5	

Fonte: MDS. Elaboração própria

Entre 2004/2010 a gestão do PBF passou por diferentes fases. Durante o ano de 2004 foi marcante a necessidade do MDS se estruturar institucionalmente e de criar uma nova identidade vinculada ao desenvolvimento social a partir de três identidades distintas, a de SAN, a da assistência social e a da transferência de renda, enfrentando para isso inúmeras dificuldades, como será aprofundado no próximo capítulo³⁰. Nesse ano, foram dados os primeiros passos para qualificar o Cadastro Único e realizadas pactuações com estados e municípios. A partir de 2005 aprofundou-se a estruturação da Secretaria e novos mecanismos para a coordenação e cooperação entre a União e os entes da federação foram estabelecidos.

A lei de criação do PBF é clara ao definir que a “*execução e a gestão do Programa Bolsa Família são públicas e governamentais e dar-se-ão de forma descentralizada, por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersectorialidade, a participação comunitária e o controle social*” (Artigo 8º da Lei 10. 836) e desse modo, os mecanismos que possibilitam a gestão descentralizada apresentam papel de destaque na gestão do Programa.

Entre 2005/2006 a gestão do PBF trabalhou para atingir as metas de cobertura, ao mesmo tempo em que promoveu a qualificação do Cadastro Único, atuou ativamente na definição de apoio financeiro aos estados e municípios e na construção de fluxos e rotinas para uma gestão compartilhada, além de se aproximar das áreas de saúde e educação na perspectiva de construir um trabalho coordenado para o acompanhamento das condicionalidades³¹.

Entre 2007/2010, a gestão do Programa atuou no sentido de aperfeiçoar seus instrumentos de gestão, com a institucionalização de revisões cadastrais anuais e de transferências de recursos financeiros para estados e municípios para apoiar a gestão, criação de mais um benefício vinculado aos jovens de 16 e 17 anos e atuou também no sentido de aprofundar as relações com as outras áreas governamentais, sobretudo saúde, educação e assistência social e trabalho e emprego.

30 Do ponto de vista da SENARC, Secretaria responsável pelo PBF, o staff de técnicos para gerenciar um programa que deveria ter cobertura nacional e chegar a 11,1 milhões de pessoas não passava de 30 pessoas, o que dificultava muito o trabalho a ser realizado.

31 Em 2006, PBF e PETI foram de fato integrados e a meta de 11,1 milhões de famílias foi atingida. Neste momento, iniciou-se um processo de consolidação entre a relação de parceria entre o governo federal e os demais entes federados. Assim como foram iniciados de forma mais massiva os acompanhamentos das condicionalidades de saúde e educação.

5.2 Fontes de Recursos do Programa Bolsa Família

Em 2001 foi criado o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza (FCEP), que deveria ser utilizado em ações suplementares de nutrição, habitação, saúde, educação e reforço de renda familiar para a população pobre, determinada a partir de uma linha de pobreza que seria regulamentada posteriormente. Ele foi a fonte prioritária de financiamento do Bolsa Escola e Bolsa Alimentação até a unificação destes programas no PBF.

Em 2003, quando a prioridade governamental era a implantação do PFZ, o MESA tornou-se órgão gestor do Fundo, passando posteriormente essa atribuição ao MDS. A partir de 2004, o FCEP tornou-se a principal fonte de recursos do PBF, respondendo por mais de 60% do total dos recursos. Sua participação foi crescente até 2007, quando chegou a 81,7% do total dos recursos do Programa. Com o fim da Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira – CPMF em 2007, o FCEP tornou-se fonte residual de recursos para o PBF, ganhando destaque a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), que respondeu por 55,9% do total de recursos em 2008 e por mais de 90% entre 2009 e 2010, como se observa na tabela 2 abaixo.

Tabela 2. Fontes de Recursos do Programa Bolsa Família entre 2004/2010 em R\$1milhão														
Fontes	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%	2009	%	2010	%
Rec. Ordinários *	390	6,6%	1.220	17,6%	3,5	0,0%	220	2,4%	3.173	28,6%	417	3,4%	-	-
Oper.Créd.Ext. - em Moeda	3,3	0,1%	15,1	0,2%	3,4	0,0%	-	-	4,5	0,0%	-	-	2,0	0,0%
Contr. Soc. Lucro Pes. Jurid.	134	2,3%	315	4,5%	1.487	16,7%	204	2,2%	1.088	9,8%	431	3,5%	528	3,8%
Contr.Financ.Seg.Social	1.041	17,6%	168	2,4%	631	7,1%	1.230	13,4%	6.208	55,9%	11.389	91,9%	12.980	92,2%
Contr. Sobre Mov. Financ	666	11,3%	831	12,0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fundo. Combate Errad. Pobreza **	3.672	62%	4.377	63%	6.330	71,0%	7.527	81,7%	599,9	5,4%	45,0	0,4%	17,4	0,1%
Rec. Próp. Financeiros ***	-	-	-	-	103	1,2%	26	0,3%	22	0,2%	29,5	0,2%	45	0,3%
Doações para Combate à Fome	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,2	0,4%	-	-
Outras fontes ****	0,40	0,0%	4,72	0,1%	353	4,0%	-	-	-	-	27,7	0,2%	506,2	3,6%
Total	5.907	100,0%	6.930	100,0%	8.912	100,0%	9.208	100,0%	11.096	100,0%	12.389	100,0%	14.079	100,0%
* Rec Ordinários contemplam as fontes 100 e 300.														
** O Fundo de Combate à Erradicação da Pobreza contempla o somatório das fontes 179, 345 e 379.														
*** Rec. Próp. Financeiros contempla as fontes 180 e 380														
**** Outras fontes é formada pela soma das fontes 178 (Fundo de Fisc. Das telec.), 195 (Doações Ent. Internac), 342 (Comp. Fin. Expl. Petr. G Nat.), 351 (Cont. Próp. Financeiros) e 353 (Finsocial)														

Fonte: MDS. Elaboração própria.

O gasto público com proteção social, no qual se inserem as transferências de renda do PBF, são financiados preponderantemente pela cobrança de contribuições recolhidas pela União.

As transferências do PBF, por se tratarem de benefícios, assim como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), são gastos completamente centralizados na União, conforme preconiza a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Observa-se no período mais recente, segundo Afonso (2010), uma recentralização do gasto social liderada pela expansão do papel dos benefícios. Enquanto a União foi responsável, em 2009, por 81% dos gastos sociais com benefícios, apenas 16,1% dos gastos com as políticas universais foram financiadas pela União. No caso dos estados, a razão se inverte e estes responderam por 14% dos gastos com benefícios e 37% com as políticas universais. Os municípios por sua vez, responderam por 5% dos gastos com benefícios e 46,9% dos gastos com políticas universais (Afonso, 2010). Este desbalanceamento entre os gastos com benefícios e políticas universais entre os diferentes entes federativos traz por um lado, impactos sobre a autoridade federal no que se refere ao PBF e por outro, incorpora dificuldades do ponto de vista federal em atuar sobre a oferta e qualidade de serviços de saúde e educação, entre outros.

A acentuada elevação dos gastos na área social no período recente foi possível pelo aumento da arrecadação tributária federal a partir das contribuições sociais, que se constituem em receitas livres de partilha com estados e municípios, são fáceis de instituir, arrecadar e fiscalizar e são receitas vinculadas a gastos com a seguridade social (saúde, previdência e assistência social). Para Afonso (2010), o uso das contribuições permitiu a União reduzir perdas e recentralizar recursos, embora tenha agravado, por meio do próprio financiamento do gasto social, distorções já existentes no sistema tributário, uma vez que a carga tributária e em especial a constituída pelos impostos indiretos e contribuições apresentam um caráter regressivo. Ou seja, são justamente os trabalhadores e consumidores, em geral, os que, relativamente, mais pagam pelos gastos da área social.

5.3 O Cadastro Único dos Programas Sociais

O Cadastro Único dos Programas Sociais³² foi criado em 2001 para ser uma ferramenta de identificação dos beneficiários de baixa renda dos programas focalizados do governo federal e deveria ser utilizado por todos os órgãos públicos federais. Entretanto, entre 2001 e 2002, os programas de transferência de renda do governo federal, como Programas Bolsa Escola, o Auxílio-Gás, o Bolsa Alimentação e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) utilizavam diferentes cadastros para identificar e selecionar o público a ser atendido, o que dificultava a coordenação das ações, fragmentava o atendimento e reduzia sua eficiência. A falta de integração das informações possibilitava o acúmulo de benefícios sem que houvesse a garantia da universalização do acesso para todos os que precisassem: uma mesma família podia ser beneficiária de dois ou três programas, ao passo que outras, em situação e localidades semelhantes, não contavam com nenhum apoio.

Quando da discussão, no âmbito do governo federal, da unificação dos programas de transferência de renda, foi diagnosticada a necessidade de unificar os mecanismos de cadastramento de forma a criar unicidade e a integração dos cadastros, embora se reconhecesse a baixa qualidade das informações inseridas no Cadastro Único em 2003.

A gestão do Cadastro sempre foi descentralizada, sendo executada pelos municípios sob a coordenação do órgão gestor no nível federal³³. A CEF por sua vez tem importante papel por ser o agente operador do Cadastro Único, além de agente pagador dos programas de transferência de renda.

Avaliação realizada pelo Tribunal de Contas da União em 2002 identificou omissões na renda declarada, falta de documentação das famílias, insuficiência de recursos humanos para o cadastramento, deficiências de treinamento e capacitação dos cadastradores, dificuldades de envio das informações dos municípios para a CEF, devido a problemas relacionados ao sistema de cadastramento e dificuldades de acesso por parte das famílias (Brasil, 2003). Apesar dessas

32 Pela regulamentação do Cadastro Único, todas as famílias com renda mensal per capita de até meio salário mínimo deveriam ser incluídas neste cadastro.

33 Em 2001, quando foi criado o Cadastro único era de responsabilidade da Secretaria de Estado da Assistência Social (SEAS). Em 2003, com a criação do MAPS, sua gestão foi transferida para este órgão. E em 2004, após a unificação dos programas de transferência de renda e criação do MDS, passou a ser responsabilidade da SENARC do MDS, mesma secretaria responsável pelo PBF.

deficiências, a avaliação constatou que indubitavelmente este instrumento havia possibilitado a identificação socioeconômica das famílias mais pobres, favorecendo o planejamento e implementação de ações para o atendimento das necessidades dessa população. Em 2002, havia somente 5,6 milhões de famílias cadastradas e o sistema de cadastramento não possibilitava sequer a atualização das informações registradas.

Com a criação do PBF, o Cadastro Único passou a ser o instrumento de identificação e seleção das famílias do Programa. A partir dessa vinculação formal, o PBF e o Cadastro Único passaram a estar associados em termos de normas e de estratégia operacional. Para a implementação célere do PBF houve a necessidade do aprimoramento dos mecanismos de identificação do público a ser cadastrado e estruturação do Cadastro Único, o que possibilitou que passasse a ser utilizado por outros programas sociais. (Bartholo *et al*, 2010)³⁴.

Em 2010, o Cadastro possuía mais de 18 milhões de famílias cadastradas e era utilizado pelo PBF, o Programa de Cisternas, a Tarifa Social de Energia Elétrica e a Carteira do Idoso, entre outros.

O Cadastro Único por ser um eficiente instrumento de identificação e caracterização socioeconômica da população mais pobre, que possibilita a constituição de um grande e atualizado mapa da pobreza, possibilita identificar quem são, onde estão e quais as características dessas famílias, atuando como uma efetiva porta de entrada para o SPS brasileiro para as populações muitas vezes invisíveis para a política pública.

Entretanto, mesmo tendo se tornado um instrumento que efetivamente identifica famílias de baixa renda, ele ainda carece de maior integração com sistemas de outras áreas do governo federal, como é o caso dos sistemas do SUS, Censo Escolar e da Previdência Social. Uma maior intercomunicabilidade entre esses sistemas possibilitaria uma maior coordenação entre as políticas sociais, potencializando a oferta de ações para o público de baixa renda.

Apenas como exemplo, vejamos a quantidade de números e cadastros que uma pessoa que acessa diferentes políticas possui. Na área da saúde existe um número de identificação do Sistema Único de Saúde (SUS), vinculado ao Cadastro do SUS, que foi pensado inicialmente para dialogar com o Número de Identificação Social (NIS) do Cadastro Único, mas que na

34 Em 2005, o MDS estabeleceu critérios para a verificação das informações registradas e verificou-se que apenas 30% dos cadastros existentes na base possuíam informações completas (cadastros válidos). A partir desse diagnóstico, iniciou-se um processo de atualização cadastral, com incentivos financeiros a estados e municípios. Em 2010, a proporção de cadastros válidos era superior a 90% e mais de 70% dos cadastros estavam atualizados. (Bartholo *et al*, 2010).

verdade acabou se tornando outro número, sem qualquer relação com o NIS. Na educação, quando começou a se estruturar o Censo Escolar, foi demandado que este utilizasse o NIS do Cadastro Único, entretanto, hoje o Censo possui um número de identificação do aluno, desvinculado do NIS e iniciou-se uma discussão entre a gestão do Cadastro Único e do INEP, gestor do Censo Escolar para a utilização de chaves que possibilitem o cruzamento das informações e a posterior integração das informações. Esse tipo de esforço a posteriori é mais custoso, demorado e apresenta elevados riscos de não se efetivar no tempo requerido para a atuação junto à população.

5.4 Desenho do Programa Bolsa Família

A concepção do PBF como um programa de transferência de renda condicionado, que guarda similaridades com o de outros países, como México³⁵, incorporou objetivos de curto prazo, relacionados à insuficiência de acesso à renda monetária e objetivos, de médio e longo prazos, relacionados à dificuldade das famílias pobres em realizar investimentos no seu capital humano e perpetuarem o vicioso círculo de geração intergeracional da pobreza.

A partir das concepções existentes, como colocado anteriormente, quando da criação do PBF, derivam os três eixos principais de atuação do Programa:

- Transferência de renda, que atua sobre o alívio imediato da pobreza e permite o suprimento das necessidades mais básicas das famílias;
- Condicionalidades, como um “acordo” entre famílias e o poder público para garantir o direito de acesso às políticas universais nas áreas de educação, saúde e assistência social, concorrendo dessa forma para o rompimento do ciclo de transmissão intergeracional da pobreza;
- Programas Complementares, com a articulação de outras políticas públicas, de forma a desenvolver capacidades das famílias beneficiárias (Cunha e Pinto, 2008)

Para Soares e Sátyro (2010), há uma ambiguidade nos objetivos do PBF, o que faz dele um programa híbrido. Se o objetivo primordial é o corte da transmissão intergeracional de pobreza, por meio da acumulação de capital humano, as condicionalidades ganham papel de

35 Cunha e Pinto (2008) elencam nove programas de transferência de renda em outros países, além do Oportunidades do México. Entre eles pode-se citar: O Famílias em Ação da Colômbia, Solidariedade da República Dominicana, Chile Solidário do Chile, Rede Solidária de El Salvador, Programa Juntos do Peru, entre outros.

destaque, uma vez que “as portas de saída” do Programa só ocorrerão na próxima geração, e não haveria assim necessidade de tempo máximo de permanência no PBF. Caso as transferências sejam vistas como assistência temporária às famílias, a questão da geração de oportunidades ganha extrema importância, já que as “portas de saída” tem papel primordial e o PBF deveria estar intimamente acoplado à oferta de capacitação, treinamento, aconselhamento familiar, microcrédito, desenvolvimento local e outros programas cujo objetivo é capacitar as famílias para que elas escapem da pobreza por seus próprios meios.

No entendimento de que o PBF faz parte do SPS brasileiro e de que a transferência de renda apresenta papel fundamental para aliviar as dificuldades dos pobres ao mesmo tempo em que apoia a busca por melhores alternativas, seja para a formação de uma nova geração com mais condições de se apropriar de oportunidades e gerar renda de forma sustentável, seja pelo acesso a outras políticas públicas que devem dotar os mais pobres de melhores condições para a inserção no mercado de trabalho, a relação do programa com as demais políticas públicas ganha papel de destaque. E nesta perspectiva, a complementariedade e relação entre o PBF e as políticas sociais, a ser aprofundada no capítulo 3, torna-se um elemento chave no funcionamento e efetividade do SPS brasileiro no âmbito do enfrentamento e superação da pobreza.

Outra discussão relevante, embora não seja objeto desse trabalho, diz respeito a renda básica de cidadania, promulgada pela Lei Nº10.835 de 2004, e segundo a qual, passa a se constituir em um direito de todos os brasileiros residentes no país, independentemente de sua condição socioeconômica, o recebimento anual de um benefício monetário. A Lei também prevê que esse direito deverá se alcançado em etapas a critério do Poder Executivo, priorizando as camadas mais necessitadas da população.

Neste sentido, cabem ser salientadas, segundo Van Parijs (1994, *apud*, Cunha e Pinto, 2008, p. 3) a necessidade de “duas exigências cruciais”:

É somente com respeito a sociedades que se livraram da fome, ou que claramente podem fazê-lo sem violação à propriedade de si mesmo, que vale a pena falar em renda básica”, sendo também necessário garantir “sustentabilidade”, pois “de nada serviria, por exemplo, escolher um nível e um tipo de taxaço que tornasse possível uma renda básica generosa no período corrente, se até mesmo a renda média viesse a cair no período seguinte.

5.5 O Modelo de Gestão do Programa Bolsa Família

A implantação do PBF tem mostrado muitas especificidades e evidenciado a emergência de diversas inovações no campo das políticas públicas. Nesse aspecto, ressalta-se a gestão do Programa, que depende fundamentalmente de uma forte coordenação federativa e intersetorial, onde se evidenciam avanços, mas principalmente suas principais dificuldades para operar efetivamente ou mesmo ser parte integrante de um SPS e atuar na articulação de uma estratégia para o enfrentamento da pobreza nas suas diversas dimensões.

A gestão do PBF contempla as peculiaridades federativas brasileiras ao conjugar esforços das três esferas de governo na sua implementação, viabilizando uma estrutura de coordenação intergovernamental e intersetorial com políticas sociais universais, de modo a respeitar a autonomia e a interdependência entre os entes federativos.

Sob o aspecto intergovernamental, a gestão do PBF vem sendo construída a partir de um elevado grau de interface entre União, estados, municípios e o Distrito Federal. Enquanto a União financia, regulamenta e operacionaliza a transferência da renda por meio de seu operador, a CEF as demais ações operacionais do PBF realizam-se na esfera municipal. As famílias beneficiárias estão em todos os 5.565 municípios e no Distrito Federal, devendo ser atendidas e acompanhadas pelos órgãos locais. O cadastramento, a gestão de benefícios, assim como a prestação dos serviços básicos de saúde, educação e assistência social e a articulação de programas complementares ocorrem nos municípios, a partir da oferta do poder local. (Lício *et al*, 2010).

A interface com os governos estaduais é mais restrita. Os estados participam da gestão do PBF com a função de apoiar os municípios, principalmente os menores e menos estruturados, com suporte tecnológico e capacitação. Embora não atuem diretamente na execução do Programa, a vocação dos governos estaduais para mobilização dos municípios que estão no seu território, bem como para o monitoramento das ações que são realizadas, tem colocado esse nível de governo como um ator de grande relevância para o PBF na medida em que apoia o trabalho de coordenação a cargo da União.

5.5.1 A Trajetória da Gestão e da Coordenação Intergovernamental

O modelo de gestão do PBF conjuga esforços dos três níveis de governo por meio da criação de uma rede intergovernamental responsável pela sua implementação, viabilizando uma estrutura de articulação com diferentes políticas sociais, de modo a respeitar a autonomia dos entes federados e a interdependência entre eles.

A primeira tentativa de formalizar a participação de estados e municípios deu-se com o estabelecimento de pactuações conduzidas caso a caso, guiadas por dois objetivos centrais: integração do PBF com programas municipais/estaduais de transferência condicionada de renda e articulação de programas complementares. A principal virtude desse processo foi a ausência de um modelo padronizado, sinalizando consistentemente, na visão de Fonseca e Viana (2006), o respeito às especificidades locais e de capacidade de participação do ente federado. Entretanto, apesar desse tipo de pactuação sinalizar a oportunidade de negociação intergovernamental, que poderia resultar num maior comprometimento dos entes federados com a implantação do Programa, a morosidade do processo de negociação não permitiu a articulação na velocidade necessária para se atingir a meta de cobertura do Programa (Mesquita, 2006; Brasil, 2007).

Em 2005, um novo processo de formalização da participação de municípios e estados foi estabelecido na forma da assinatura de Termo de Adesão, o qual representa a concordância formal do ente em participar da gestão do Programa e assumir a responsabilidade por determinadas atividades perante a União, definidas conforme o nível de governo³⁶. A partir de então, o governo federal, que até esse momento só se responsabilizava financeiramente pelo pagamento da transferência de renda às famílias, passou também a repassar recursos para apoiar a gestão do Cadastro Único e do PBF nos municípios. O objetivo central dos repasses foi incentivar o cadastramento de novas famílias, bem como atualizar as informações já existentes, permitindo a concessão de benefícios de modo mais consistente. Em 2006, o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), utilizado para aferir a qualidade da gestão municipal/estadual, tornou-se a referência para os repasses financeiros do governo federal para a gestão local³⁷. Segundo Cunha e Pinto (2008), o

36 A Portaria nº246, de maio de 2005 traz como requisitos para a adesão dos municípios ao PBF, a existência formal e o pleno funcionamento de um comitê ou conselho local de controle social e a indicação do gestor municipal do Programa. O gestor municipal deve responder: pela interlocução com as instâncias de controle social do Programa; pela gestão e coordenação municipal do programa; pela articulação com os governos federal e estadual; e pela integração do PBF com as áreas de saúde, educação, assistência social e segurança alimentar, dentre outras.

37 Tanto o IGD municipal quanto o estadual variam de 0 a 1 e são calculados pela multiplicação dos seguintes fatores: taxa de cobertura qualificada de cadastros, taxa de atualização cadastral, taxa de acompanhamento da frequência escolar e taxa de

IGD é uma ferramenta de monitoramento do desempenho dos municípios e instrumento de incentivo financeiro à boa gestão local do PBF, estimulando ações cooperadas e coordenadas também entre as diferentes áreas, como saúde e educação.

Os repasses financeiros são transferidos pelo MDS por meio do Fundo Nacional de Assistência Social aos respectivos fundos estaduais e municipais. O IGD, assim como a definição dos gastos dos respectivos recursos, foi regulamentado como instrumento de gestão intersetorial. A utilização dos recursos do IGD deveria proporcionar um aprofundamento da gestão intersetorial, uma vez que as atividades a serem desenvolvidas com os recursos deveriam ser planejadas pelo gestor municipal do PBF, de maneira articulada e integrada, levando em consideração as demandas e necessidades da gestão do Cadastro Único e do PBF, no que se refere às áreas de assistência social, saúde e educação³⁸.

Entretanto, o que se observou na maior parte dos casos foi uma apropriação quase integral dos recursos pela Assistência Social, área ainda em fase de estruturação, que possui relativamente menos recursos do que as outras áreas sociais, e o ressentimento das áreas de saúde e educação que atuam diretamente com as famílias do PBF^{39,40}.

Desde 2005, quando foi iniciada a estratégia de apoio financeiro à gestão descentralizada do PBF, foram repassados mais de um bilhão de reais aos entes federados, como se observa na Tabela 3 abaixo.

acompanhamento da agenda de saúde, além de incentivos relacionados ao acompanhamento de famílias em situação de descumprimento de condicionalidades em processo de acompanhamento familiar. A transferência dos recursos aos municípios é feita desde que alcancem os padrões mínimos de gestão desse indicador, 0,55 para os municípios e 0,6 para os estados.

38 Os recursos do IGD não podem ser utilizados para pagamento de ações relativas às políticas de saúde e educação, uma vez que há recursos específicos para isso, mas poderiam ser utilizados para integrar/ coordenar ações entre as diferentes áreas para as famílias do PBF.

39 Os recursos do IGD devem ser utilizados para atividades voltadas à gestão do Bolsa Família. Como exemplos pode-se citar a aquisição de equipamentos e treinamentos das equipes, ações coletivas de emissão de documentação civil, aquisição de veículos para realização de visitas domiciliares, campanhas educativas direcionadas aos beneficiários, implementação de programas complementares de elevação de escolaridade e inclusão produtiva dos beneficiários, ações de desenvolvimento comunitário e territorial, apoio às Instâncias de Controle Social do Programa, dentre outras.

40 Segundo pesquisa realizada em 2008 pela gestão federal do PBF sobre a utilização dos recursos do IGD pelos municípios, constatou-se que a maior parte dos recursos repassados aos municípios entre 2006/2008 foram utilizados para estruturar a área de assistência social, com a aquisição de equipamentos para gestão do Cadastro Único e do PBF, de veículos para a realização de visitas às famílias e que apenas uma pequena parcela havia sido empregada para ações realizadas com as áreas de saúde e educação.

Tabela 3. Repasse de recursos financeiros aos municípios por meio do Índice de Gestão Descentralizado– IGD. Em milhões de reais.

Ano	Brasil
2006	161,36
2007	230,66
2008	256,67
2009	252,95
2010	287,57
2006 a 2010	1.189,21

Fonte: MDS. Elaboração própria

5.5.2 Estratégias de Coordenação Intersectorial

Ao longo dos sete anos de implantação do PBF (2003/2010), a dimensão da transferência de renda sempre foi a mais visível e considerada de maior relevância. Uma das razões para a supremacia da transferência de renda reside na sua importância para reduzir desigualdades de renda e regionais. Destaca-se neste aspecto o aquecimento da economia local dos municípios mais pobres, decorrente das transferências às famílias, que, por possuírem relativamente mais beneficiários do PBF, constituem os territórios que, proporcionalmente, recebem mais recursos do Programa (Marques, 2004). Dados de 2007 indicam que, naquele ano, somente os recursos do PBF representaram, por exemplo, 36% do total de transferências constitucionais para o Nordeste, enquanto esse percentual foi de apenas 17% para o Sudeste (Brasil, 2008).

A supremacia do objetivo de alívio imediato à pobreza em detrimento do rompimento do ciclo de geração de pobreza intergeracional também pode ser explicada pelas críticas endereçadas às condicionalidades, por estas afetarem potencialmente as famílias mais vulneráveis do Programa, justamente as com maiores dificuldades em acessar os serviços públicos e permanecer no sistema de ensino.

Independente dos fatores que potencializaram a dimensão da transferência de renda do programa, fato é que são enormes as dificuldades enfrentadas numa gestão intersectorial, seja para assegurar o acesso aos direitos sociais básicos de saúde e educação, seja para a promoção de

oportunidades para as famílias de forma a permitir-lhes a saída do Programa por meio de ações estruturantes em conjunto com as áreas de trabalho, capacitação profissional, microcrédito, desenvolvimento agrário e regional, entre outras.

A despeito das dificuldades que permeiam o desenvolvimento de processos cooperativos coordenados entre órgãos diferentes para a implantação das dimensões das condicionalidades e reforço de direitos básicos e dos programas complementares e geração de oportunidades, a gestão do PBF, promoveu grandes esforços, para seu aprofundamento.

No eixo das condicionalidades, a partir de 2004, houve um maior apoio e cooperação das instâncias federais hierarquicamente superiores, entre elas da Casa Civil e dos ministérios parceiros, MS e MEC para a implementação dessa dimensão. O fato de se tratarem de políticas universais já bem estruturadas do ponto de vista da implementação descentralizada nos estados e municípios possibilitou a definição e criação de instrumentos que aprofundaram o acompanhamento das famílias do PBF pelas áreas de saúde e educação.

No eixo dos Programas Complementares, as dificuldades vivenciadas foram muito maiores. Primeiro porque as políticas em questão, relacionadas a ações de documentação civil, escolarização de jovens e adultos, capacitação profissional, microcrédito produtivo orientado, assistência técnica, regulamentação fundiária, etc. encontram-se muito menos estruturadas nos estados e municípios.

São políticas ainda deficientes do ponto de vista da sua regulamentação e constituição como sistemas na esfera federal e nos processos de implementação descentralizada, questões que serão aprofundadas no capítulo 3.

No âmbito dessas duas dimensões do PBF, observa-se como a natureza segmentada da gestão pública dificulta a atuação coordenada de diversas áreas para o enfrentamento da pobreza.

Cabe ressaltar que na configuração da administração pública, para as três esferas de governo, as políticas são tradicionalmente executadas setorialmente (saúde, educação, assistência social, trabalho e renda, segurança pública, entre outras) e organizadas em ministérios, secretarias e outras instâncias administrativas específicas. Este modelo de organização não se traduz como o mais adequado para atendimento de questões multidimensionais e complexas como a pobreza, e dificulta uma atuação centrada nos territórios, uma vez que os processos se desenvolvem,

frequentemente, de forma paralela e fragmentada, e por vezes sobreposta, resultando em desperdícios de recursos e ineficácia da ação.

A concepção do PBF com as três dimensões discutidas acima, torna-o inequivocamente intersetorial, sobretudo na gestão de condicionalidades e na oferta de programas complementares. As redes criadas para implementação dessas dimensões vêm sendo utilizadas de maneira diferenciada na condução das negociações com os entes federados. Entender essas diferenças é importante, tendo em vista que os padrões adotados na relação intersetorial entre os Ministérios responsáveis pela implementação de ações do PBF no nível federal orientam as relações internas nos outros níveis de governo.

5.5.2.1 Condicionalidades

As condicionalidades do PBF consistem em:

- Na educação: frequência escolar mínima de 85% para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos; e frequência mínima de 75% para adolescentes entre 16 e 17 anos;
- Na saúde: acompanhamento do calendário vacinal e do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos e da realização do pré-natal das gestantes e acompanhamento das nutrizes;

As condicionalidades do PBF foram formuladas para atuarem como potencializadoras de acumulação de capital humano por parte das famílias pobres por meio da oferta de educação e saúde, assim como ocorre em outros programas de transferência de renda condicionada, contribuindo para o rompimento da pobreza entre as gerações. Entre 2005/2010, esse objetivo permaneceu como pano de fundo, ganhando destaque a perspectiva de reforço do exercício dos direitos dessa população de acessar os serviços de saúde e educação, por meio do monitoramento da oferta dos serviços⁴¹. Nesta perspectiva, o não cumprimento das condicionalidades é compreendido como indicador de um maior grau de vulnerabilidade ou risco social da família, pois o pressuposto é que, se os direitos sociais não são acessados, é porque ou há fatores impeditivos no âmbito familiar e/ou comunitário, ou há problemas relacionados à oferta de serviços sociais a este público, refletindo violação de direitos.

41 Nos termos do Programa, as condicionalidades são definidas como co-responsabilidades assumidas entre o poder público e as famílias beneficiárias para reforçar o acesso aos direitos sociais básicos. E assim, o objetivo central das condicionalidades é o de monitorar e incrementar a oferta dos serviços para a população mais pobre.

A partir do trabalho desenvolvido com as áreas técnicas de saúde, educação e assistência social no âmbito do PBF construiu-se consenso em torno do princípio de que a transferência de renda e o acompanhamento das condicionalidades potencializam e dão sinergia às ações desenvolvidas pelas outras áreas, como explicita o Quadro 2.

Quadro 2. Sinergia entre transferência de renda condicionada e ações desenvolvidas por outras áreas

Saúde	combate à desnutrição, mortalidade infantil e à mortalidade materna; promoção da saúde da mulher
Educação	combate à evasão e ao abandono escolar, maior participação dos pais na vida escolar dos filhos
Assistência Social	redução das vulnerabilidades e fortalecimento de vínculos e promoção social

Elaboração própria.

Isto porque o acompanhamento das condicionalidades revela, a partir do monitoramento do acesso aos serviços de saúde e educação, as deficiências da oferta de serviços, bem como situações relacionadas às vulnerabilidades das famílias ou dos territórios. Ou seja, as condicionalidades atuam no sentido de compreender as dificuldades de acesso sob duas perspectivas: uma relacionada às dificuldades dos indivíduos, famílias, comunidades e territórios⁴² e a segunda perspectiva relacionada à insuficiência ou inadequação da oferta de serviços públicos⁴³. Nos dois casos, deveria se efetivar um trabalho mais próximo por parte da assistência social e das demais políticas sociais com o objetivo de apoiar a família e/ou sanar os problemas de oferta.

Entretanto, para que as deficiências identificadas no processo de acompanhamento sejam de fato alvo de ações e apresentem impactos efetivos na vida das famílias, o PBF deveria contar com o comprometimento das demais áreas sociais para resolução dos problemas identificados, o que na verdade só se efetivou caso a caso nas gestões locais, não havendo de fato

42 Por dificuldades envolvendo os indivíduos, famílias, comunidades ou territórios se entendem um amplo leque de problemas, que podem estar relacionados a doença das crianças e adolescentes que as impedem de frequentar a escola, problemas relacionados ao fato das mães terem de trabalhar e não terem com quem deixar os filhos mais novos, deixando-os com os mais velhos, que deixam de ir à escola, outros relacionados ao ambiente de violência vivenciado nas escolas que deixa muitos pais com medo, questões relativas ao tráfico de drogas e violência nos territórios, indisponibilidade de transporte escolar, gravidez na adolescência, entre muitas outras já identificadas pela gestão do PBF.

43 A insuficiência na oferta decorre da inexistência de serviços de saúde e/ou educação no território ou próximo a residência da família, o que é observado em todos os tipos de municípios. A inadequação revela a existência da oferta, mas sem o atendimento das necessidades da família como é o caso de crianças com deficiência e outras dificuldades vivenciadas pelas famílias.

uma sinalização nesse sentido por parte do governo federal. Pela ótica de reforço dos direitos, a responsabilidade do poder público é igual ou maior do que a das famílias, uma vez que as famílias podem não acessar os serviços tendo em vista sua grande vulnerabilidade social o que leva a necessidade de acompanhamentos socioassistenciais para apoiá-las e não o bloqueio, suspensão ou cancelamento do benefício monetário.

O que permeia essa concepção de condicionalidades é a valorização do princípio da equidade em políticas públicas de caráter universal, com a focalização do programa voltada para corrigir distorções e dificuldades de acesso às políticas públicas. Além disso, a oferta de serviços socioassistenciais às famílias para a proteção e promoção dos seus direitos torna possível avançar na redução dos riscos e vulnerabilidades e apontar para novas perspectivas de inserção social⁴⁴.

Como ressaltam Cunha e Pinto (2008) sobre as condicionalidades, é fundamental assegurar o compromisso do poder público, que embora formalmente seja universal, em várias situações não garante o acesso dos mais excluídos. E nessa perspectiva, o compromisso da família só pode ser exigido se houver oferta de serviços e garantia de acesso de forma que seria necessário responsabilizar o poder público pela “busca ativa” dos mais excluídos, se por ventura não for identificada a busca espontânea pelos serviços.

5.5.2.2 Condicionalidades e Gestão Intersetorial

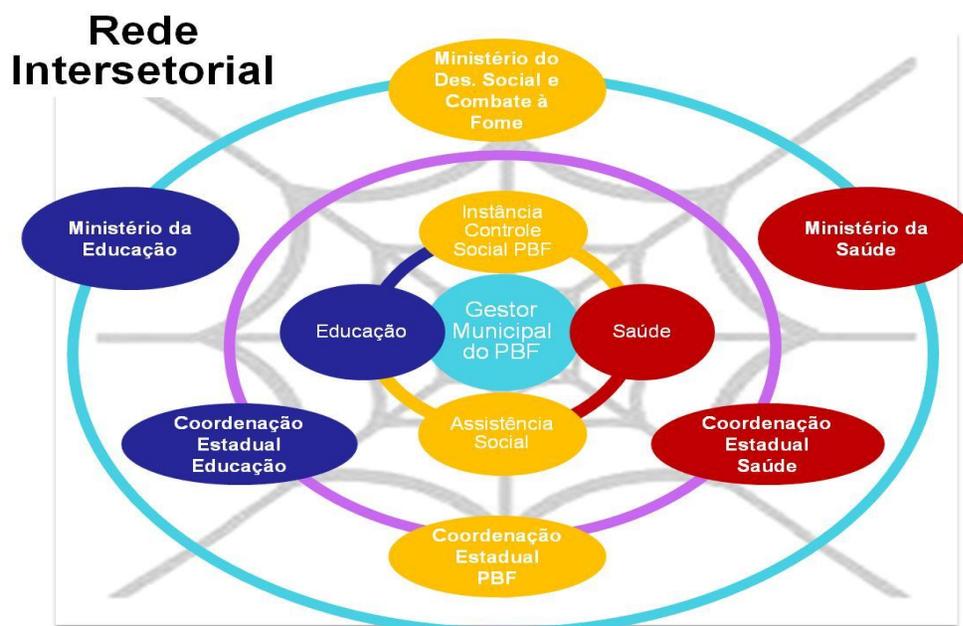
O acompanhamento das condicionalidades requer que sejam coordenadas ações nas áreas de saúde, educação e assistência social para as famílias beneficiárias do Programa⁴⁵.

44 Cabe enfatizar que essa visão de condicionalidades atribui grande importância a oferta dos serviços universais para o enfrentamento da pobreza, sejam os de saúde, educação ou assistência social. No âmbito dos serviços assistências é onde poderiam ser efetivamente trabalhados aspectos objetivos e subjetivos relacionados aos direitos de convivência familiar e comunitária e à segurança de acolhida, conforme determina a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004).

45 Nesse processo de coordenação são evidenciadas interfaces da SENARC/MDS, responsável pela coordenação do PBF, com a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) – ambas do MDS, com os Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC). Esse processo demanda intensa coordenação intersetorial e intergovernamental, já que deve ser replicado em todos os níveis de governo com as devidas adequações de escopo das atribuições. MDS, MEC e MS são co-responsáveis por essa condução e precisam sensibilizar, pactuar e mobilizar seus sistemas de políticas públicas para essa atividade. Cabe destacar a forte interface entre o PBF e a assistência social. Essa relação é ainda mais imediata do que com a saúde e educação, visto estarem sob o mesmo Ministério, no âmbito federal, e dividirem o locus institucional de gestão em todos os estados e na maior parte dos municípios. Além disso, o PBF utiliza estruturas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), como a Comissão Intergestora Tripartite (CIT), Comissões Intergestoras Bipartites (CIB), ou espaços como o Colegiado Nacional de Gestores da Assistência Social (Congemas) e o Fórum dos Secretários Estaduais de Assistência Social (Fonseas), para negociar com as demais esferas de governo a regulamentação de novos processos. Outra importante interface refere-se à forma de repasse financeiro para apoio à gestão descentralizada do PBF para estados e municípios, por meio dos respectivos fundos de assistência social. Entretanto, esse nível de interface não implica em menores dificuldades, como será aprofundado no próximo capítulo.

Para efetivar o seu acompanhamento foi estruturada uma rede intersetorial, formada por todos os entes da federação, como pode ser visualizado no diagrama a seguir. Em cada um dos estados e municípios brasileiros há uma coordenação intersetorial do Programa, que conforma as redes locais parceiras do PBF. A coordenação do PBF, que pertence geralmente à área de Assistência Social, é a responsável pelo grupo intersetorial, que é formado também por pelo menos um representante do SUS, na figura do coordenador municipal/estadual pela condicionalidade de saúde, e do sistema educacional municipal/estadual, na figura do operador máster da frequência escolar municipal/coordenador estadual da frequência escolar. Essa instância local de gestão intersetorial do PBF corrobora com a constatação de Bronzo (2007) no sentido de que a ideia de rede é fundamental nas discussões em diversos campos, de modo a sinalizar “a interconexão, a interdependência, a conformação necessária para dar conta da complexidade dos processos e da realidade social” (Bronzo, 2007, p.12).

Diagrama 1. Rede Intersectorial do Programa Bolsa Família



Fonte: MDS.

Na perspectiva de consolidar a gestão intersetorial do PBF, o Programa buscou estratégias que comprometessem as áreas envolvidas e viabilizassem a coordenação entre as áreas de assistência social, saúde e educação, entretanto, nem todas prosperaram⁴⁶.

Em 2009, houve a institucionalização do Fórum Intersetorial e Intergovernamental das Condicionalidades, por meio de assinatura de uma Portaria Interministerial⁴⁷. O Fórum é um espaço de negociação e construção de consensos sobre a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família, sobre os encaminhamentos de temas mais relevantes e emergentes relacionados às condicionalidades, atuando de forma propositiva em relação às demais esferas de governo⁴⁸. Apesar de sua relevância para o aprofundamento da gestão intersetorial e na perspectiva de construção de “comunidades de sentido”, que segundo Grau (2005) possibilitam o compartilhamento de visões e objetivos como meio de efetivar processos mais intersetoriais, este Fórum não se consolidou como um lócus de negociação conjunta entre as áreas que o compunham.

Para possibilitar o compartilhamento de informações e mesmo viabilizar o monitoramento do acesso aos serviços de saúde e educação por parte das famílias do PBF, foi desenvolvido o Sistema de Condicionalidades (SICON), que integra algumas informações do Cadastro Único e sistemas setoriais da saúde e educação, o que possibilita o compartilhamento pela gestão local de informações que podem revelar as principais necessidades das famílias do seu município/estado⁴⁹. Por meio do SICON, os estados e municípios podem acessar uma grande

46 O PBF procurou atuar por meio da regulamentação, institucionalização e construção de ferramentas para promover a intersectorialidade. Desde a Lei 10.836, que cria o Programa, o decreto que a regulamenta, assim como Portarias Interministeriais e o Protocolo de Gestão Integrada no âmbito do SUAS, definem de forma precípua o papel das áreas de saúde, educação e assistência social no acompanhamento das condicionalidades e das famílias mais vulneráveis do PBF.

47 Este Fórum, de caráter consultivo, foi criado para a realização de debates e pactuação no que se refere aos mecanismos e instrumentos de acompanhamento do cumprimento das condicionalidades pelas famílias beneficiárias; à identificação dos motivos do não acompanhamento e do descumprimento e a busca de soluções para essas situações; promover a troca de informações entre as áreas de assistência social, transferência de renda, educação e saúde, assim como ao aprimoramento dos fluxos de informação; estimular a troca de experiência entre os setores; às estratégias conjuntas para o acompanhamento das famílias do PBF em situação de vulnerabilidade e risco social; à pactuação da atribuição de responsabilidades entre políticas setoriais e entre os três níveis de governo; ao uso da informação coletada no acompanhamento de condicionalidades para orientar a realização de outras ações relacionadas ao combate à fome e à pobreza; ao 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

48 Participam desse Fórum os titulares dos seguintes órgãos e entidades: - Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, do MDS; - Secretaria Nacional de Assistência Social, do MDS; - Secretaria de Atenção à Saúde, do MS;- Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, do MEC;- Conselho de Secretários Estaduais de Educação (Consed);- Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass);- Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social (Fonseas);- Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas);- União Nacional de Dirigentes Municipais de Educação (Undime); e- Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

49 Esse sistema permite que, em uma mesma tela, se visualize as demandas sociais do sistema familiar, oferecendo à gestão pública a possibilidade de planejar as ações sociais necessárias à inclusão social e ao desenvolvimento das famílias em situação de

quantidade de informações sobre as famílias. Todavia, para que haja um bom aproveitamento deste insumo é preciso um trabalho de análise e apropriação dos dados pelas gestões locais, de forma a transformá-los em ações que visem à superação das situações de vulnerabilidade identificadas⁵⁰.

Também se buscou assegurar a oferta de acompanhamento socioassistencial para as famílias do PBF mais vulneráveis, com dificuldades em acessar os serviços de saúde, educação, entre outros, por meio de um Protocolo de Gestão Integrada entre os Benefícios e Serviços ofertados no âmbito da assistência social, entretanto, muitas são as dificuldades a serem enfrentadas para se ofertar esse acompanhamento de forma abrangente em todo Brasil, como aprofundaremos no capítulo 3. O Protocolo de Gestão Integrada entre Benefícios e Serviços, juntamente com o SICON, foram desenvolvidos para fornecerem um aparato legal e institucional para garantir que famílias em situação de vulnerabilidade social, impossibilitadas de cumprir as condicionalidades, fossem assistidas pela rede de proteção social, de forma a diminuir suas vulnerabilidades e acessar os direitos que lhes são assegurados, sem a perda de seus benefícios.

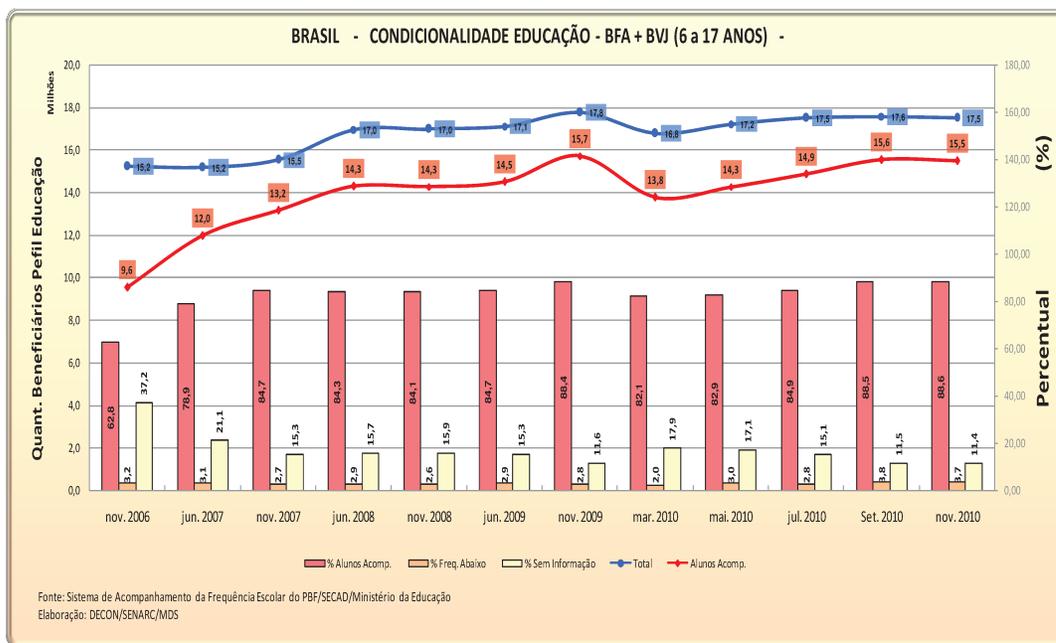
A atuação entre as áreas de saúde, educação e assistência social nos municípios para o acompanhamento das condicionalidades do PBF mostra a possibilidade de construção de processos e fluxos de trabalho coordenados, como revelam os resultados. Em 2006, do total de crianças e adolescentes de 6 a 15 anos do Programa, 62,8% eram acompanhados pela educação. Em 2010, esse percentual passou a 88,6%, incluindo os jovens de 16 e 17 anos incorporados ao Programa em 2008, o que equivale a 14,2 milhões de crianças e adolescentes (6 a 15) acompanhadas mensalmente e 1,4 milhão de jovens acompanhados com a mesma periodicidade, como pode ser visualizado no Gráfico abaixo. Em novembro de 2010, havia 575 mil crianças e jovens acompanhados com baixa frequência, o equivalente a 3,71%, o que pode indicar dificuldades em se manterem na escola, que deveriam ser averiguadas, gerando as ações necessárias para assegurar esse direito⁵¹.

maior vulnerabilidade social. Essa visão, juntamente a criação de instrumentos de gestão intersetorial, inaugura um avanço no que diz respeito ao trato das informações sobre necessidades sociais e permite a busca de soluções articuladas que produzam efeitos significativos nas vidas dessas famílias.

50 Para o desenvolvimento e operacionalização do Sicon houve a necessidade de construção de fluxos de informações entre os demais sistemas setoriais a partir de calendários construídos conjuntamente a cada ano, o que demandou grande esforço por parte de todas as áreas, e resultou num processo desenvolvido em aproximadamente quatro anos, entre 2006/2009.

51 Todos os motivos de baixa frequência são registrados nos municípios e enviados pelos sistemas ao MEC e MDS. Entretanto, nem todos são tratados pelos municípios.

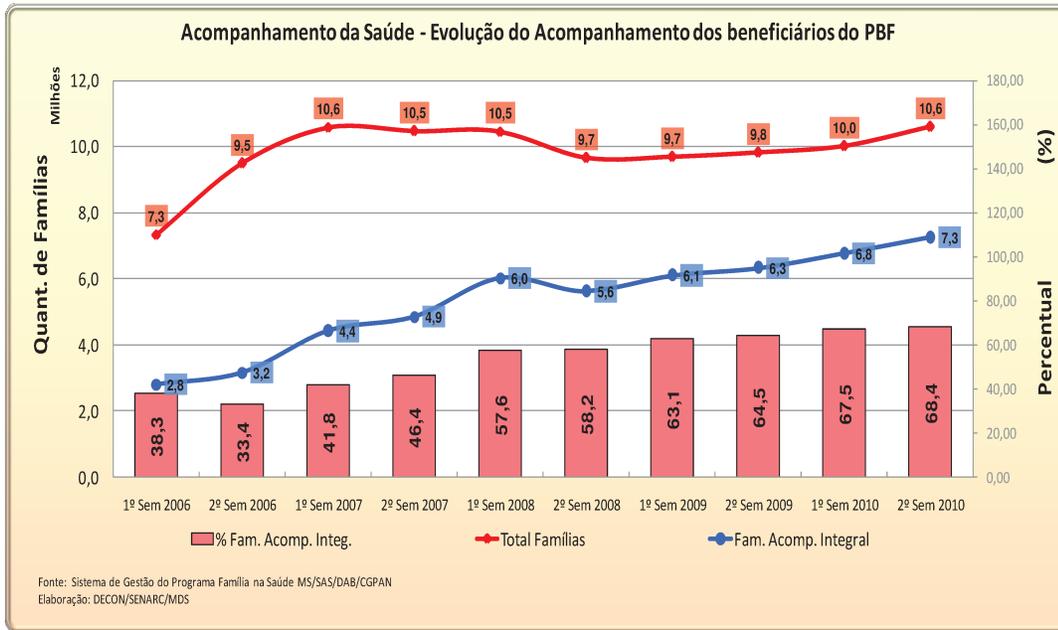
Gráfico 1. Resultados do Acompanhamento das Condicionalidades de Educação no Brasil no período 2006-2010



Fonte MDS.

Em relação ao acompanhamento de saúde, o percentual de acompanhamento que era de 38,3% em 2006, passou a ser de 68,4% em 2010, o que equivale a 7 milhões de famílias acompanhadas, como se visualiza no Gráfico 2. Desse total, 4,3 milhões de acompanhamentos foram de crianças e 120 mil gestantes. E observou-se que 33 mil das famílias acompanhadas não realizaram a vacinação e o pré-natal, embora tenham sido encontradas pela área de saúde.

Gráfico 2. Resultados do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde no Brasil no período 2006-2010



Fonte MDS.

Embora se observe que a maior parte das famílias do PBF esteja acessando os serviços de educação, há ainda um percentual não desprezível de crianças e adolescentes que podem estar fora da escola. Entre os que frequentam a escola faz-se fundamental assegurar um percurso escolar regular, reduzindo as defasagens idade-série e propiciando a finalização do ensino médio, ainda muito abaixo do percentual das classes sociais com maior renda, como será retomado no Capítulo 3.

No caso da saúde, embora o Brasil apresente indicadores de imunização quase universais, observa-se que quase 30% das famílias – mais de 3 milhões de famílias - não estão sendo acompanhadas, significando que podem não estar acessando os serviços de saúde que possibilitam acompanhar o desenvolvimento das crianças e a identificação de problemas nutricionais e a realização do pré-natal para as gestantes.

5.5.2.3 Programas Complementares e Intersectorialidade

As famílias pobres que participam do PBF apresentam níveis de vulnerabilidade e risco social, associados em geral a uma baixa escolarização e precária inserção profissional, que dificultam em muitos casos o aproveitamento de oportunidades disponibilizadas pela economia, sobretudo em momentos de crescimento econômico como o que vem sendo vivenciado pela economia brasileira no período recente. Para potencializar as alternativas de inserção produtiva e mesmo para efetivação da cidadania dessa população foram articuladas ações, na dimensão conhecida por programas complementares.

A partir de Cunha e Pinto (2008) pode-se observar a concepção original das ações complementares do PBF, que, no entanto, nunca foram passíveis de maiores aprofundamentos.

Segundo Cunha e Pinto (2008, p.7):

(...) as ações complementares se constituem numa estratégia de intervenção articulada e integrada entre diferentes áreas dos governos federal, estaduais e municipais, e mesmo da sociedade, que permita o desenvolvimento das capacidades das famílias ou a redução de vulnerabilidades específicas. É a associação entre políticas de redução da pobreza e políticas de promoção da cidadania. Demandam, necessariamente, articulação intersectorial, coordenação e integração entre políticas que priorizem o atendimento das famílias do PBF... Nesse sentido, as ações complementares não estão dentro do Bolsa Família nem a ele se subordinam. O Programa se constitui como elemento de integração e de articulação de diferentes ações públicas que possam, ao chegar de forma integrada às famílias pobres, contribuir para o desenvolvimento de suas capacidades e para a ampliação de suas possibilidades de escolha, com impacto na inclusão social dos indivíduos e núcleos familiares.

Os programas complementares de forma geral tiveram, entre 2004/2010, por objetivo promover o acesso a ações e programas voltados para o desenvolvimento de capacidades das famílias beneficiárias do PBF. Estes programas deveriam se desenvolver a partir de necessidades específicas de determinados grupos populacionais ou territórios e associar potencialidades existentes para o atendimento dessas demandas, estando relacionadas a políticas, programas/ações pré-existentes, que deveriam ser reformuladas ou direcionadas para esse público/ território específico ou pelo desenho de novas ações, a partir das características locais e especificidades identificadas.

Ao longo do período 2004/2010 foram desenvolvidas ações para a emissão de certidões de nascimento e de outros documentos, programas para alfabetização ou aumento de

escolaridade, qualificação profissional, concessão de microcrédito, subsídio à construção ou reforma de unidade habitacional e de acesso a equipamentos culturais⁵².

Entre os parceiros na oferta dos programas complementares estavam outros ministérios e governos estaduais e municipais. Ao MDS, cabiam, principalmente, as informações dos potenciais beneficiários da ação, registradas no Cadastro Único, que são de fundamental importância para a formulação e/ou redirecionamento de políticas e ações para este público específico. A partir das informações do Cadastro Único, sobre a escolaridade dos membros da família, seus rendimentos, as atividades econômicas que desempenham, participação em outros programas, a situação do domicílio, o tipo do domicílio, e a infraestrutura habitacional, além do seu endereço completo, tornava-se possível o desenho de políticas e ações voltadas às necessidades identificadas. Aos parceiros setoriais responsáveis pelas ações e programas, assim como os estados e municípios cabiam a mobilização dos beneficiários, assegurar a implementação das ações, bem como monitorar os resultados.

Foi nesta dimensão dos programas complementares que eram visualizadas as “portas de saída” do Programa, mas foi justamente nesta dimensão em que os resultados foram menos significativos. Dados sobre o atendimento de famílias do PBF nesses programas, após início das articulações nesse sentido, ilustram a sua baixa capacidade em fazer frente à grande demanda materializada pelas famílias do PBF. Entre 2006 e 2008, 640 mil beneficiários do PBF foram atendidos pelo Programa Brasil Alfabetizado. Até 2010, apenas 1.491 beneficiários do PBF tinham sido atendidos pelo Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado do Ministério do Trabalho. Em 2010, cerca de 260 mil famílias do PBF foram beneficiadas pelos programas de microcrédito Agroamigo (menos de 10% do total) e Crediamigo (quase 90% do total) do Banco do Nordeste (Brasil, 2011). Tais resultados evidenciam a fragmentação desses programas e os problemas de escala dessas ações e programas, que operam na casa dos “milhares” de beneficiários, enquanto o PBF opera na casa dos “milhões”.

Em 2008, o Compromisso Nacional pelo Desenvolvimento Social⁵³, estabeleceu entre as suas metas o *“fortalecimento das instituições e dos mecanismos sociais, políticos e*

52 Até 2010, eram considerados programas complementares do PBF: o Programa Brasil Alfabetizado e a política de Educação de Jovens e Adultos do Ministério da Educação, Programa Próximo Passo (Plano Setorial de Qualificação Profissional) e o Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado com o Ministério do Trabalho e os programas de microcrédito CrediAmigo e AgroAmigo com o Banco do Nordeste.

53 Instituído pelo Decreto Nº 6.393 de 2008.

econômicos capazes de promover a igualdade de oportunidades a todos os cidadãos brasileiros” (artigo 2º) e para atingir esse objetivo, definiu como competência compartilhada entre a União, Estados, Municípios e o Distrito federal o “*desenvolvimento de políticas complementares ao Programa Bolsa Família*” (artigo 3º). Entretanto, esse Compromisso, apesar dos convênios realizados com muitos estados, também não conseguiu resultados compatíveis com a escala do PBF.

Além do papel limitado do MDS na articulação e coordenação com outros ministérios, por não se tratar de um órgão transversal nem atuar com ascendência sobre os demais, as ações dos programas complementares eram coordenadas por outros ministérios e parceiros, sendo executadas nos estados e municípios por redes, muitas vezes, diversas da área da assistência social, lócus do PBF na maior parte dos municípios. Apesar do apoio prestado pela Casa Civil da Presidência da República neste aspecto, outros fatores relacionados ao nível de estruturação das políticas e o nível de institucionalidade dessas políticas nos estados e municípios também tiveram papel relevante para os fracos resultados.

5.6 Controle Social do Programa Bolsa Família

Durante a unificação dos programas de transferência de renda, na definição da execução local do Programa, decidiu-se que ela seria realizada pelo poder público municipal com controle social. Assim, embora, o modelo de gestão previsse a participação comunitária e o controle social, os Comitês Gestores Municipais, que ganharam muitas atribuições inclusive executivas no PFZ, tiveram seu papel redefinido. O controle social do PBF poderia ser exercido por uma instância que já tivesse essas atribuições em relação aos programas remanescentes, desde que mantivesse um caráter intersetorial. Ou seja, optou-se por um modelo flexível, que aproveitasse estruturas pré-existentes, sem a necessidade de constituição de mais uma instância para o controle social do Programa.

A partir de 2005 a adesão dos municípios ao PBF passa a ter como requisitos a existência formal e o pleno funcionamento de um comitê ou conselho local de controle social e a indicação do gestor municipal do Programa⁵⁴. Neste modelo, cada estado e município devem

⁵⁴ O gestor municipal deve responder: pela interlocução com as instâncias de controle social do Programa; pela gestão e coordenação municipal do programa; pela articulação com os governos federal e estadual; e pela integração do PBF com as áreas de saúde, educação, assistência social e segurança alimentar, dentre outras.

constituir formalmente uma Instância de Controle Social (ICS) com representação paritária entre governo e sociedade. E fica a cargo do ente federado a escolha da forma como esse controle social deve ser institucionalizado, seja uma instância, conselho ou comitê, desde que respeitada a intersetorialidade e a paridade entre governo e sociedade, de forma a aproveitar-se de uma estrutura já existente ou ainda criar uma nova, específica para essa função. O requisito de intersetorialidade previa a participação de membros das áreas de assistência social, saúde, educação, segurança alimentar, e da área de criança e adolescente, quando esta última existir no município.

Em pesquisa realizada em 2009 pelo MDS junto às ICS do PBF, das 3.220 ICS (57,9%) que responderam ao questionário, 59,7% eram Conselhos Municipais de Assistência Social, 38% eram ICS exclusivas do PBF e 2,3% de outras áreas, inclusive da área de segurança alimentar e nutricional. Estas instâncias deveriam ter caráter permanente, e exercer as funções de acompanhar, avaliar e fiscalizar a execução do PBF, além de estimular a participação comunitária no controle da execução do Programa (MDS, 2010).

Todos os municípios e estados têm formalmente uma ICS, o que não significa, no entanto, seu efetivo funcionamento. Assim, como Conselhos instituídos por outras políticas, muitas ICS não estão estruturadas e apresentam um débil funcionamento. Regulamentação do Programa de 2010 passou a prever que 3% do total de recursos repassados aos municípios para apoiar a gestão local sejam utilizados para a estruturação e funcionamento das ICS do Programa. Mas, por se tratar de regulamentação muito recente não é possível ainda avaliar seus resultados.

A questão da efetividade do controle social do PBF transcende os aspectos formais da sua constituição e funcionamento, assim como a questão mais ampla do controle social das outras políticas sociais. A participação dos beneficiários nas instâncias e conselhos voltados para o controle social ainda é muito pequena e considerando-se o perfil dos beneficiários do PBF, observa-se que há dificuldades ainda maiores na expansão da participação dessa população na formulação e controle da política de transferência de renda, havendo ainda muito trabalho a ser realizado para a mudança desse quadro e nas formas da participação cidadã. Como ressalta Cohn (2000): *“os espaços institucionais de participação na formulação e controle de implementação das políticas sociais – os distintos Conselhos Nacionais, Estaduais e Municipais setoriais – tendem a ser ocupados por representantes dos setores organizados (os incluídos)”* (Cohn, 2000, p. 191).

5.7 Resultados do Programa Bolsa Família

O PBF está entre as políticas sociais brasileiras mais abrangentes, em termos de número de beneficiários. Uma comparação com dados de 2009 revela que apenas o SUS, que atende toda a população e a educação pública, com cerca de 52,8 milhões de beneficiários, superam o PBF, que chegava em 2009 a 41 milhões de pessoas. A previdência social, nesse mesmo período contava com 21,2 milhões de beneficiários.

Tendo em vista sua dimensão e orçamentos crescentes, embora muito inferiores às demais políticas citadas, muitas pesquisas e avaliações já foram realizadas para dimensionar os resultados e impactos do Programa. Dentre seus resultados já foram quantificados os relacionados à redução da desigualdade e da pobreza, os relativos ao acesso e consumo de alimentos, os relacionados ao acesso a saúde e a questões nutricionais e os presentes na educação.

Houve na última década uma inegável redução das desigualdades de renda no Brasil com a conseqüente redução nos níveis de pobreza. O índice de Gini⁵⁵ que era de 0,60 em 1990 manteve-se próximo a 0,59 em 2001 e reduziu-se para 0,54 em 2009. Segundo Néri (2011), entre 2003 e 2009 houve queda na pobreza de 45,5% e o percentual de pobres reduziu-se de 34,9% em 1992 para 26,6% em 2002 e para 15,3% em 2009.

Soares *et al* (2010) analisam a queda da desigualdade da renda para o Brasil entre 1999/2009 e concluem que quase dois terços da queda da desigualdade são devidos a renda do mercado de trabalho, que vem remunerando as pessoas de modo progressivamente mais igualitário. Entretanto, essa importância na queda da desigualdade era esperada pelo fato da remuneração do trabalho responder por 75% da renda total das famílias. Já o PBF, foi responsável por 16% da queda global da desigualdade na última década, embora não chegue a representar 0,8% da renda das famílias.

Os autores também ressaltam que entre 1999/2009 houve uma queda substantiva da pobreza, de 10% para 5% ou de 26% para 14%, dependendo das linhas de pobreza analisadas. Entre 1999/2003, a pobreza se manteve estacionada, passando a declinar a partir de 2004, quando

55 O Coeficiente de Gini é uma medida de desigualdade comumente utilizada para calcular a desigualdade de distribuição de renda, mas pode ser usada para qualquer distribuição. Ele consiste em um número entre 0 e 1, onde 0 corresponde à completa igualdade de renda (onde todos têm a mesma renda) e 1 corresponde à completa desigualdade (onde uma pessoa tem toda a renda, e as demais nada têm).

há um reaquecimento do mercado de trabalho e a unificação dos programas de transferência de renda no PBF. Os autores calcularam para cada ano a porcentagem de pobres que haveria no país caso as transferências não existissem. A partir de 2005 o efeito das transferências praticamente dobra e em 2009 o PBF faz a pobreza extrema cair em 1,9 pontos percentuais, enquanto a pobreza cai em 1,6 pontos percentuais, o que equivalem, respectivamente a uma queda de 32% da extrema pobreza e 13% da pobreza em 2009. Cabe destacar, no entanto, que o potencial do programa para promover reduções adicionais sobre a pobreza diminui à medida que o programa se consolida, uma vez que o programa passa apenas a manter o efeito sobre a pobreza já produzido no passado, dependendo de expansões de cobertura ou incrementos substantivos nas transferências realizadas pelo aumento dos benefícios pagos, para produzir efeitos adicionais.

No que se refere ao acesso à alimentação, resultados relevantes foram encontrados em várias pesquisas demonstrando a ampliação do gasto com alimentação por parte dos beneficiários do Programa (Brasil, 2007a; IBASE, 2008). No que se refere à percepção dos beneficiários do PBF sobre condições de SAN, pesquisa realizada em 2006 aponta que, após o recebimento do benefício, a alimentação melhorou na maior parte das famílias (85,6%). Para a maior parte dos entrevistados também aumentou a quantidade (59,2%) e a variedade (73,3%) dos alimentos consumidos (BRASIL, 2007a).

Pesquisa do IBASE (2008) sobre a repercussão do PBF na SAN das famílias beneficiadas apurou que, em média, as famílias do PBF gastam cerca de 56% da renda total com alimentação. A principal forma de acesso a alimentos pelas famílias é por meio da compra no supermercado⁵⁶ (96,3%), demonstrando que, de fato, o dinheiro extra, garantido pelo PBF, tem grande potencial de ser usado para suprir suas necessidades básicas de alimentação. Dentre as famílias que já tinham a alimentação básica “suprida” a pesquisa apurou que o PBF possibilitou aumento na aquisição de alimentos considerados “complementares”, como frutas, verduras, legumes, alimentos industrializados e outros considerados “supérfluos”, e também da carne, alimento valorizado e de difícil acesso. Dentre as famílias que não tinham alimentação básica suprida, o programa possibilitou que passassem a comprar mais alimentos considerados básicos, como feijão e arroz. Os titulares do cartão disseram ainda que, após o PBF, aumentou: a

56 Os outros itens citados correspondem a: alimentação na escola – 33,4%, ajuda de parentes e amigos – 19,8%; produção de alimentos para consumo próprio – 16,6%; doação de alimentos – 9,7%; caça, pesca e extrativismo – 8,5%; e programas públicos de assistência alimentar – 4,7% (Ibase, 2008).

quantidade de alimentos que já consumiam (74%); a variedade de alimentos (70%); e a compra de alimentos que as crianças gostam (63%).

Segundo a mesma pesquisa, a regularidade no aporte de recursos propiciada pelo programa possibilita planejar gastos e, conseqüentemente, modificar o padrão de consumo. Apesar do aumento declarado no consumo de alimentos, 21% dos beneficiários encontrava-se em situação de insegurança alimentar grave (fome entre adultos e/ou crianças da família) e outros 34% estavam em situação de insegurança alimentar moderada (restrição na quantidade de alimentos na família). Em que pese a alta proporção de beneficiários em situação de insegurança alimentar de moderada a grave, a pesquisa reconhece que o Programa é importante para melhorar as condições alimentares da família e conclui que é necessário mantê-lo e aprofundá-lo, associando-o, dentre outras políticas, a ações de saneamento básico e acesso ao mercado formal de trabalho – fatores que guardam correlação com a insegurança alimentar.

Esses resultados mostram que, entre as três dimensões de atuação do PBF, o eixo da transferência de renda contribui diretamente para reduzir desigualdades e ampliar o acesso ao direito à alimentação por parte das famílias beneficiárias.

Na dimensão das condicionalidades, observam-se melhorias relacionadas à saúde e nutrição e também impactos positivos sobre indicadores educacionais.

Do ponto de vista da saúde ressaltam-se alguns aspectos em relação ao acompanhamento da saúde das famílias. Houve aumento da demanda pelas ações básicas de saúde, entre 2005 e 2010, quando o número de famílias beneficiárias a serem acompanhadas pela atenção básica do SUS passou de 5,5 para mais de 10 milhões.

Verifica-se também a crescente ampliação do acompanhamento das famílias e crianças, tanto em números absolutos quanto em percentual. Esse compromisso tem sido reafirmado no SUS pelos entes federativos por meio do Pacto pela Vida⁵⁷. No caso das gestantes, houve um expressivo aumento dos registros de acompanhamento do pré-natal: no primeiro semestre de 2005 foram acompanhadas quase quarenta mil gestantes, já no mesmo período de 2010 foram registrados mais de cem mil acompanhamentos.

57 Conjunto de indicadores pactuados entre os gestores da saúde para o alcance de metas e objetivos baseados em prioridades da rede de saúde. Dentro do rol de indicadores para o fortalecimento da atenção básica está previsto o indicador para a realização das ações de saúde para as famílias do PBF. Para 2010/2011, as metas nacionais de acompanhamento são de 70% e 73%, respectivamente, tendo como referência o segundo período de apuração de cada ano.

Segundo Monteiro *et al* (2009), a melhoria do acesso às consultas de pré-natal das mulheres grávidas tem uma interferência direta no estado de saúde de seus filhos durante a infância. De fato, o acesso regular e satisfatório ao serviço de saúde é uma das principais causas do declínio da desnutrição em crianças observado na última década, o que reforça a importância do acompanhamento de mulheres em idade fértil, em especial as mais pobres.

Sobre o impacto do PBF na saúde das famílias e mais especificamente sobre a desnutrição, destaca-se uma pesquisa – a Chamada Nutricional realizada em parceria entre o MS e MDS, que avalia a situação nutricional das crianças do semiárido brasileiro⁵⁸ e enfatiza, dentre os seus resultados, uma presumível resposta de 30% atribuída aos efeitos do PBF na redução do déficit de estatura das crianças e, particularmente, o impacto de 68% do Programa na prevenção da desnutrição na faixa de seis meses a um ano de idade (Brasil, 2006). Embora estes resultados sejam animadores, estudos mais específicos devem ser realizados para isolar e avaliar a eficácia do PBF na queda da desnutrição infantil.

Os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) (Brasil, 2009) também apontam que a desnutrição, tanto por déficit de peso como de altura, vem diminuindo entre todas as camadas socioeconômicas, tendo porém diminuído com maior intensidade entre as crianças pertencentes às famílias mais pobres (Currello *et al*, 2010). Entretanto, a pesquisa aponta elevados índices de desnutrição para as crianças com perfil de renda do PBF. A PNDS 2006 aponta para 1,9 % de déficit de peso para idade entre todas as crianças, de todas as classes sociais, menores de cinco anos. Contudo, ao se analisar as crianças beneficiárias do PBF no Brasil como um todo, o índice encontrado foi bastante superior, sendo de 5% de déficit de peso para idade entre as crianças menores de cinco anos (Brasil, 2010c). Dentre as crianças de zero a cinco anos entrevistadas pela PNDS 2006, naquelas pertencentes à classe E – a mesma classe das crianças beneficiárias do PBF – foi encontrado 4,7% de déficit. Ou seja, as crianças acompanhadas pelo PBF em 2009 apresentam uma condição de déficit de peso próxima à das crianças mais pobres entrevistadas em 2006 pela PNDS. Já o déficit de altura para a idade entre as crianças menores de cinco anos do PBF em 2009 foi de 15,9%. Entre as crianças menores de cinco anos, estudadas na PNDS em 2006, este foi de 7,0% para todo o Brasil, em todas as classes socioeconômicas. Entre as crianças menores de cinco anos pertencentes à classe

58 Iniciativa denominada Chamada Nutricional, coordenada pelo MDS, que abordou crianças de até 5 anos durante segunda etapa da Campanha de Vacinação de 2005.

E – a mesma classe das crianças do PBF – foi encontrado cerca de 11% de déficit de altura para idade. Em relação ao quesito altura por idade, portanto, em 2009 as crianças do PBF estavam em pior situação que a média das crianças brasileiras e, inclusive, que as crianças das famílias mais pobres identificadas pela PNDS 2006, o que demonstra que apesar de se estar na direção certa, há ainda muito a ser feito para reduzir as diferenças decorrentes da pobreza.

Segundo Monteiro *et al* (2009, 2010), de 1996 a 2007, o aumento de poder aquisitivo está entre as principais causas do declínio da desnutrição infantil. A expansão das transferências de renda representa importante componente do aumento do poder aquisitivo total. De fato, a análise de resultados e impactos do PBF corrobora este achado não só em relação ao eixo da transferência de renda, mas também na ampliação do acesso ao direito à saúde. Embora se encontre a prevalência de piores indicadores antropométricos de altura entre as crianças do PBF (Currello *et al*, 2010) e piores condições de insegurança alimentar entre as famílias beneficiárias (IBASE, 2008) – grau de vulnerabilidade que já é de se esperar entre os que vivem em situação de pobreza – apura-se ao mesmo tempo o impacto positivo do PBF sobre o desenvolvimento das crianças de uma forma mais geral, desde a questão nutricional, a partir de dados antropométricos, até aspectos de vacinação, acompanhamento de gestantes e nutrizes (Brauw, 2010; Brasil, 2010a). A 2ª Rodada da Avaliação de Impacto do PBF (AIBF II), nesse sentido, constatou que o Programa melhora certas dimensões antropométricas das crianças beneficiárias, como altura por peso e massa corporal (Brauw, 2010; Brasil, 2010a).

A AIBF II verificou ainda os seguintes impactos:

- O programa aumenta a busca por serviços de saúde. As mulheres grávidas beneficiárias tiveram em média 1,5 mais consulta pré-natal que as grávidas não beneficiárias de mesmo perfil socioeconômico;
- Aumenta em 14,1% a chance de nascimentos de bebês a termo entre as beneficiárias do PBF;
- As crianças do PBF de até 6 meses também receberam as sete vacinas prescritas em proporção maior (15 pontos percentuais) que as não beneficiárias de mesmo perfil socioeconômico;
- As crianças beneficiárias do PBF recebem o leite materno como único alimento até 6 meses de vida em proporção maior do que aquelas de famílias não beneficiárias de mesmo perfil socioeconômico (62% contra 54%).

Resultados de pesquisas do PBF na área da educação demonstram também resultados diretos e indiretos importantes. De maneira geral, as condicionalidades na educação têm levado a uma maior permanência da criança e do adolescente na escola, reforçando o percurso educacional regular dos alunos das famílias de baixa renda, sem interrupções.

Dados comparativos do Censo Escolar com aqueles oriundos da frequência dos beneficiários do PBF mostram que a taxa de abandono escolar deste segmento é inferior tanto no ensino fundamental quanto no ensino médio, quando comparada com o total dos estudantes de escolas públicas. Em 2008, a taxa global de abandono na rede pública foi de 4,8%. Já entre os beneficiários do PBF foi de 3,6%. No ensino médio estes valores são ainda mais díspares (14,3% e 7,2%, respectivamente). No que se refere à taxa de aprovação os resultados também são favoráveis ao PBF no nível médio – 81% dos estudantes beneficiados são aprovados, contra 72,6% do total das escolas públicas no Censo Escolar (Brasil, 2010b). De fato, estes percentuais sugerem que o Programa contribui para a ampliação do acesso à educação por parte das crianças e adolescentes beneficiários. Esses resultados não podem ser totalmente atribuídos ao PBF, uma vez que a metodologia não isolou o impacto do Programa nos resultados educacionais.

Todavia, a AIBF II (BRASIL, 2010a) apresentou resultados na mesma direção:

- A frequência escolar de crianças e adolescentes de 6 a 17 anos das famílias beneficiárias foi 4,4 pontos percentuais maior em comparação à frequência escolar entre as famílias não beneficiárias. Este efeito foi maior no Nordeste, que tinha um dos piores indicadores nesta área, contribuindo para reduzir disparidades regionais na frequência escolar;
- A aprovação escolar das crianças e adolescentes de 6 a 17 anos beneficiadas pelo Programa foi 6,0 pontos percentuais maior em comparação com a aprovação das crianças e adolescentes do grupo de controle.
- O PBF retarda a entrada desse grupo etário no mercado de trabalho em cerca de um ano, também em comparação com o grupo de controle.

Esses dados indicam que o objetivo da permanência na escola está sendo atingido. Há, portanto, uma perspectiva objetiva de maior aprovação, progressão escolar e conclusão dos níveis de ensino por parte das crianças e adolescentes beneficiários do PBF. O fato do resultado da taxa de abandono escolar ser menor para os beneficiários do PBF do que para o resultado geral nacional é emblemático, especialmente por se tratar de alunos em situação de pobreza, que

historicamente sempre apresentaram indicadores educacionais piores do que os resultados nacionais. Vislumbra-se que essas crianças podem conseguir um percurso educacional regular, com perspectivas concretas de conclusão do ensino fundamental e ingresso no ensino médio, rompendo-se com um ciclo histórico de exclusão educacional da geração de seus pais (Currello *et al*, 2010).

6. Considerações finais

Neste capítulo, procurou-se mostrar as estratégias seguidas entre 2003/2010 no sentido de promover a segurança alimentar e nutricional e combater a fome e a pobreza no Brasil. Embora, tratem de questões relacionadas, mas não inteiramente coincidentes uma vez que PFZ e PBF são programas que buscaram articular as políticas da área social de forma a romper suas lógicas setorializadas, atuando de forma convergente sobre questões a serem enfrentadas por políticas transversais. Embora o PFZ tenha um caráter mais abrangente, ambos atuaram sobre a população pobre e enfrentaram as dificuldades da implantação de estratégias intersetoriais, tendo em vista as características da matriz institucional das políticas sociais no Brasil.

Além disso, foi a primeira vez no país que se assistiu a implementação de ações consistentes e continuadas voltadas à população pobre, o que fica evidente pelos orçamentos crescentes do PBF e pelos resultados conquistados em termos de redução da pobreza e das desigualdades e nas melhorias observada na desnutrição infantil e outros indicadores de saúde e educação para essa população.

Apesar dos bons resultados do PBF e da perspectiva futura de que o cenário de crescimento econômico, vivenciado pela economia brasileira, continue proporcionando avanços em termos da redução da pobreza, não se pode esquecer que ainda existe um nível de pobreza acentuado no Brasil.

Embora os efeitos distributivos do PBF sejam importantes, maiores reduções no nível de pobreza e desigualdade serão viabilizados por meio desse instrumento, principalmente se a cobertura do Programa ou os valores dos benefícios forem ampliados. Assim, além da necessidade da economia permanecer na trajetória de crescimento econômico, com geração de empregos e rendimentos crescentes, a partir inclusive dos reajustes do salário mínimo, a redução da pobreza deve contar com o forte apoio de outras políticas, notadamente as de saúde, educação,

assistência social e emprego e renda. Essas políticas se estruturaram a partir da CF de 1988, se constituindo hoje em políticas universais, mas que não conseguiram assegurar o pleno acesso a serviços de qualidade para toda a população.

Há, portanto a necessidade de ações focalizadas junto às populações mais pobres para “*ampliar imediatamente seu bem-estar, seja para reforçar sua posição relativa na apropriação dos benefícios dos programas universais, e preferentemente, implementados no interior dos mesmos*” Draibe (2005). Existe a necessidade de focalizar na universalidade e melhorar a qualidade dos serviços prestados para equalizar efetivamente as oportunidades para todos.

Ao se analisar o PFZ e o PBF identifica-se a abrangência das ações que pretendiam, mas, observa-se por outro lado, os escassos resultados nas ações onde havia a necessidade premente do envolvimento e cooperação de outras políticas sociais. A articulação com as outras políticas apresenta dificuldades relacionadas à própria constituição da matriz institucional das políticas sociais do que decorre, por exemplo, a inexistência de sistemas informacionais que possibilitem a integração e troca de informações e de mecanismos que possibilitem uma melhor coordenação horizontal entre as políticas. Outros fatores que adensam essas dificuldades estão relacionados à existência de custos adicionais gerados no âmbito das diferentes áreas sociais ao se comprometer com o atendimento efetivo e com qualidade de toda a população pobre *vis à vis* as limitações no financiamento das políticas, além da inexistência de portas de entrada ao SPS brasileiro que franquem e potencializem o acesso a todas as políticas sociais do sistema, monitorando seus resultados.

O caráter altamente setorizado da matriz institucional das políticas sociais não proporciona articulação entre as políticas e dificulta, portanto ganhos de sinergia e eficiência resultantes da oferta coordenada de uma atenção mais integral (com ações que atendam a todas as necessidades das famílias, sejam na esfera da sua moradia, educação dos filhos, saúde de todos os integrantes e oportunidades de inserção profissional para os adultos) às populações mais pobres, como será explorado no próximo capítulo.

Como colocado neste capítulo, o Cadastro Único dos Programas Sociais, utilizado para a seleção dos beneficiários do PBF, é uma importante ferramenta para a identificação das vulnerabilidades das famílias mais pobres, bem como sua localização e nível de acesso aos bens e serviços sociais. Entretanto sua utilização ainda é bastante restrita e dificultada pela existência de diferentes números de identificação dos beneficiários das políticas sociais.

Por fim, cabe destacar, que, se do ponto de vista teórico, a inclusão no Cadastro Único e a posterior entrada no PBF poderiam sinalizar a efetiva entrada dessas famílias no SPS brasileiro, no âmbito dos serviços prestados isso não se efetiva, evidenciando a necessidade de se desenvolver outras possibilidades de entrada para os serviços do SPS nos Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e outros equipamentos públicos, de forma a desenvolver protocolos de atendimento entre as políticas e mecanismos que assegurem seu funcionamento.

No que se refere ao PBF, evidenciou-se neste capítulo que o Programa buscou aperfeiçoar sua gestão e criar mecanismos que promovessem uma maior coordenação entre as políticas para os beneficiários do Programa, mas por dificuldades políticas e institucionais os resultados foram limitados o que acabou por realçar o eixo da transferência de renda para as famílias. Isto evidencia a necessidade de se definir com maior exatidão seus objetivos e sua articulação com as outras políticas sociais, se ele deve fazer parte de forma permanente do SPS ou se será apenas um benefício assistencial temporário, se continuará atuando sobre a ruptura intergeracional da pobreza ou se isto ficará exclusivamente a cargo das demais políticas sociais. Cabe, entretanto, definir também o papel das outras políticas para o enfrentamento e superação da pobreza, uma vez que até 2010, o seu enfrentamento, aparentemente se limitava a atuação do PBF, que figura como um programa sem as articulações necessárias, não no seu desenho, mas na sua realidade de integração com as demais políticas sociais.

Por fim, neste capítulo, mostraram-se as dificuldades na gestão intersetorial das políticas. Entretanto, mesmo sendo difícil a realização de uma gestão intersetorial, há ainda outras dificuldades relacionadas à matriz institucional das políticas sociais, que reforçam um modelo desigual de atendimento das demandas sociais. Assim, não é só porque a gestão intersetorial é difícil, dada a lógica compartimentalizada das políticas públicas, que não se obtém os resultados necessários, mas porque as políticas sociais não vêm conseguindo ofertar a toda população pobre serviços de qualidade, reproduzindo as desigualdades existentes.

A atuação do PBF, sem o respaldo das demais políticas, é coerente com a redução da pobreza no seu aspecto monetário e com a lógica da constituição de uma sociedade de massas e a dinamização das economias locais, mas não pode ser considerada uma estratégia de superação da pobreza que atue nos seus fatores determinantes. A implantação do PBF, embora tenha avançado na relação com algumas áreas, não consolidou uma ação mais robusta para a questão da pobreza,

nem alterou os objetivos e operacionalização das políticas sociais pré-existentes, que continuaram atuando exatamente como sempre atuaram.

CAPÍTULO 3

A Matriz Institucional das Políticas Sociais Brasileiras no Enfrentamento da Desigualdade e da Pobreza

1. Introdução

Ao longo da história brasileira, sempre foi possível observar uma marcante desigualdade social, que estava presente desde o período colonial nas posições antagônicas evidenciadas, por um lado, pelos grandes proprietários de terra e comerciantes e de outro pelos escravos, assim como, na versão atual de empresários, grandes comerciantes, e o contingente populacional pobre, com escasso acesso ao consumo e aos serviços públicos e com uma inserção precária no mercado de trabalho. As desigualdades no Brasil não são apenas elevadas como também extremamente estáveis ao longo do tempo o que demonstra se tratar de uma característica da estrutura da sociedade brasileira.

Como ressalta Dedecca (2011) não há apenas uma desigualdade vinculada à distribuição de renda, há pelo menos dois tipos de desigualdades contabilizadas no Brasil, que se retroalimentam, a desigualdade social e a desigualdade econômica, cuja face mais visível é a concentração da renda pessoal, que apesar do processo de industrialização e da evolução da política social no Brasil, mantém-se extremamente elevada, estando entre os piores indicadores do mundo. As reduções mais significativas na desigualdade da distribuição pessoal da renda tornaram-se relevantes apenas nos anos mais recentes⁵⁹. A melhora recente dessa desigualdade entre 2003/2008, medida pelo Gini, ocorreu, segundo IPEA (2010), com uma velocidade de 1,3% ao ano e tem entre seus fatores determinantes a valorização do salário mínimo, a recuperação do emprego e as transferências de renda no âmbito da proteção social.

Como observa Celso Furtado (1981), ao analisar o conflito distributivo brasileiro, a desigualdade presente na sociedade brasileira tem na distribuição da renda apenas um indicador de outros tipos de desigualdade. Isto porque há uma associação direta entre riqueza e poder. No Brasil, conforme argumenta Medeiros (2003), há uma intersecção entre as elites econômicas e as

59 Para uma síntese das principais explicações para a desigualdade na distribuição pessoal da renda no Brasil nos períodos de crescimento das décadas de 1950/1980 e também no período mais recente 1994/2002, ver Dedecca (2006).

elites de poder no Brasil, responsáveis em grande parte pelas decisões políticas, que afetam as políticas públicas e os rumos das políticas sociais em particular. É justamente o segmento mais rico da população que compõe as elites políticas e empresariais cujas ações afetam diretamente uma grande massa de pessoas, entre as quais se incluem os mais pobres (Medeiros, 2003, p.7).

No âmbito das desigualdades sociais, observa-se que entre os diversos indicadores sociais monitorados no Brasil nas áreas de saúde, educação, trabalho e infraestrutura habitacional, medidos pelo acesso a água, esgotamento sanitário, coleta de lixo, energia elétrica, os piores indicadores estão associados às classes de menor renda, como será aprofundado neste capítulo. Na área da saúde, taxas mais elevadas, de mortalidade infantil, mortalidade materna, desnutrição e mesmo de incidência de doenças crônicas como hipertensão, diabetes estão mais associadas à população mais pobre, cujos condicionantes de saúde, como moradia, condições de higiene, acesso à informação e aos serviços de prevenção são mais precários. Na educação, apesar da universalização do ensino fundamental, ainda se verificam elevados índices de defasagem idade-série entre os mais pobres. Embora apresente percentuais próximos a 98% de acesso, tendo em vista o tamanho da população brasileira, percentuais de 1,5% a 2% representam um número de crianças fora da escola elevado, que pode ficar próximo a 1 milhão de crianças pobres, como aponta o monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). O acesso e a conclusão do ensino médio são bastante desiguais entre os alunos mais ricos e os mais pobres. E as taxas de analfabetismo, próxima a 10% para o Brasil, é ainda mais elevada entre as populações mais velhas de baixa renda.

Observa-se assim, que apesar da abrangência do SPS constituído no Brasil a partir de Constituição de 1988 e de sua importância, sobretudo para as camadas mais pobres da população, as políticas sociais universais não têm conseguido reduzir as inequidades para igualar as oportunidades na sociedade brasileiras. E se por um lado, há evidências de que houve queda na desigualdade da distribuição da renda, sobretudo na análise da renda vinculada ao trabalho e à proteção social, por outro, não há evidências que sustentem ter havido redução das desigualdades sociais, por meio do acesso às políticas sociais (Dedecca, 2011).

Desta forma, cabe pontuar que grande parte da pobreza observada no país ainda é fruto das desigualdades na distribuição pessoal de renda, associadas a desigualdades de acesso aos serviços de saúde, educação, infraestrutura urbana e a inserção no mercado de trabalho. E como destaca Dedecca (2011), mudanças estruturais nas desigualdades brasileiras dependem de

avanços significativos do papel distributivo das instituições de políticas públicas econômicas e sociais.

A partir da discussão realizada no capítulo anterior, cabe enfatizar que ao final dos anos 1990, sob a perspectiva do governo federal, a proteção social no Brasil passou a dispor de Programas de Transferência de Renda Condicionada (PTRC), que ao serem unificados no PBF, ganharam escala e se consolidaram como estratégias consistentes para o enfrentamento da pobreza e cujos efeitos para a melhoria das condições de vida das famílias pobres, reforçam a abrangência e a complexidade do SPS brasileiro.

A despeito dessa abrangência e complexidade não é possível visualizar uma articulação sistêmica entre as diferentes políticas sociais entre e si e com o PBF, sobretudo no que se refere ao enfrentamento da pobreza e a redução das desigualdades sociais. No capítulo anterior discutiram-se algumas dificuldades enfrentadas pela gestão do PBF, que serão aprofundadas aqui segundo a perspectiva das diferentes lógicas setoriais que conformam a matriz institucional das políticas sociais no Brasil.

Por matriz institucional, consideram-se todas as políticas sociais estruturadas, e que apresentam, portanto, legislação infraconstitucional específica, regulamentação da política, capacidade e capilaridade para a gestão descentralizada consolidadas no âmbito do SPS brasileiro.

A análise da matriz institucional formada pelas políticas de segurança alimentar e nutricional, assistência e previdência social, saúde, habitação, educação, trabalho, emprego e desenvolvimento agrário no Brasil, na perspectiva de sua contribuição para o enfrentamento da pobreza, parte da premissa de que em sociedades muito desiguais como a brasileira, a desigualdade se reproduz também por meio dos programas universais, promovendo uma manutenção das desigualdades por meio do universalismo⁶⁰.

Considerando-se que a população pobre vive uma realidade de privações que interagem e se retroalimentam, gerando círculos perversos de exclusão, se faz necessário romper com os fatores que retroalimentam a pobreza, como a desigualdade no acesso aos serviços públicos, a precariedade na inserção ao mercado de trabalho e vulnerabilidades múltiplas vivenciadas por essa população. Nesse contexto, alternativas que gerem melhores níveis de

60 Para efeito da análise aqui realizada, apesar do peso na matriz institucional, as áreas de previdência, habitação e desenvolvimento agrário não serão analisadas.

escolaridade e saúde, melhor inserção produtiva e melhorias na qualidade de vida dessa população devem ser buscadas por meio do compartilhamento de objetivos e estratégias que visem o enfrentamento da pobreza e melhoria do acesso aos serviços públicos por parte da população mais pobre. Como analisado no capítulo anterior, o PBF embora seja fundamental nessa estratégia não é capaz de sozinho equacionar uma questão complexa e multidimensional como a pobreza e necessita da construção de consensos e ferramentas horizontais de gestão que potencializem seus resultados no médio e longo prazo.

Tendo em vista essa problemática, o presente capítulo tem por objetivo analisar as políticas sociais que constituem a matriz institucional da proteção social brasileira e evidenciar como ao longo da consolidação da atuação setorial de cada área, foram reforçadas as trajetórias setoriais, sob padrões isolados de valores, em detrimento da busca por resultados a partir da soma de esforços, como destaca Sposati (2010). Como consequência dessa desarticulação da matriz institucional das políticas sociais, o enfrentamento de problemas complexos e multidimensionais como a pobreza, segurança alimentar, drogas, questões raciais e de gênero e mesmo problemas de saúde, sempre ficaram restritos as áreas ou secretarias responsáveis pela temática, havendo inúmeras dificuldades a serem superadas para a integração de ações em torno de uma mesma problemática.

Nesta perspectiva, o presente capítulo, estruturado em duas seções e as Considerações Finais, busca ressaltar, na trajetória de cada política o reforço da setorização e as dificuldades relativas à articulação e integração, bem como, evidenciar as desigualdades existentes nos indicadores sociais entre pobres e ricos em cada área.

Tendo em vista as grandes desigualdades existentes no Brasil, tanto em relação à distribuição da renda quanto ao acesso às políticas sociais, alterar esse quadro e promover a redução da pobreza e das desigualdades requer além de crescimento econômico, um crescimento que propicie a redução das desigualdades e por isso fortemente marcado por investimentos nas políticas sociais. Essa questão é trabalhada na primeira seção, na qual se discutem os pré-requisitos para a redução das desigualdades e o enfrentamento da pobreza.

A seção seguinte aprofunda a análise de cada política que compõem a matriz institucional das políticas sociais no Brasil, focando primeiramente nas políticas vinculadas ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e num segundo momento nas políticas de saúde, educação e trabalho e emprego. Na análise de cada área, procura-se descrever

a trajetória recente da política, mapear suas dificuldades e analisar sua articulação com a população beneficiária do PBF, a partir de articulações institucionais promovidas no âmbito do governo federal e com rebatimentos para as outras esferas governamentais. Dessa análise, observa-se a necessidade de uma racionalização na matriz das políticas sociais brasileiras para o enfrentamento da pobreza e a necessidade de se desenvolver portas de entrada para o SPS que se articulem e possibilitem a construção de pontes com todas as políticas requeridas para assegurar os mínimos sociais para o atendimento da população pobre.

2. Pré-requisitos para a redução das desigualdades na distribuição da renda e o enfrentamento da pobreza

Entre 2003/2010 houve uma inegável redução da desigualdade da distribuição pessoal da renda em todas as regiões brasileiras. Segundo Dedecca (2006), essa trajetória é decorrente da combinação da ação de diversas políticas públicas, entre as quais se destaca o crescimento econômico com a recuperação do mercado de trabalho, a política de valorização do salário mínimo, que tem importante papel também ao referenciar os salários em geral e o piso da previdência social, e as transferências de renda do PBF. Para esse autor, para que se possa manter essa tendência de queda na desigualdade da distribuição de renda torna-se fundamental a manutenção da combinação dessa estratégia.

A manutenção dessa tendência na desconcentração da renda requer, segundo Dedecca, um modelo socioeconômico que viabilize crescimento com aumento da produtividade e dinamização do mercado de trabalho, com o fortalecimento de políticas públicas que apresentam papel fundamental para a distribuição da renda. A sustentação da importância relativa dessas políticas depende, por sua vez, de recursos para o financiamento da sua expansão. Como será reforçado na análise das políticas setoriais, políticas como saúde e educação, reivindicam elevação dos recursos investidos principalmente para a melhoria da qualidade dos serviços. Embora exista um limite dado pela sociedade para a expansão dos gastos públicos, dado pela carga tributária aceitável para os contribuintes, é inegável a necessidade de no mínimo serem mantidos recursos compatíveis com a manutenção do seu percentual no PIB. Nessa estratégia de crescimento econômico com redução das desigualdades visualiza-se a possibilidade de manutenção do caráter universal das políticas articulado a políticas mais focalizadas na população pobre, como o PBF.

Segundo estudos realizados pelo IPEA, os gastos sociais apresentam um relevante papel na sustentação do próprio crescimento econômico. Análise do IPEA sobre os efeitos multiplicadores do PIB e da renda das famílias dos gastos sociais revelam, por exemplo, que a cada incremento de 1% do PIB no PBF, há uma elevação da renda das famílias de 2,25%, um dos maiores entre os gastos analisados⁶¹ (IPEA, 2010b).

De forma que além do papel redistributivo que desempenham, os gastos sociais possuem relevantes impactos sobre a expansão do PIB e conseqüentemente sobre a arrecadação de impostos e contribuições do governo.

Como argumenta Dedecca (2006), é possível distribuir renda sem crescimento econômico. Entretanto, é preciso crescimento econômico para distribuir renda e modificar estruturalmente o estado atual de desigualdade com elevação do padrão médio de bem-estar da sociedade. Assim, há dois desafios a serem enfrentados o da redução da desigualdade e a elevação da renda média para a redução nos níveis de pobreza.

Em síntese, coloca-se como pré-requisito para o enfrentamento da pobreza de forma sustentável, a necessidade de redução das desigualdades na distribuição de renda, a partir da convergência entre as políticas sociais e econômicas voltadas para o crescimento. Essa convergência também deve partir de uma compreensão da política social como geradora de investimentos, que apresentam impactos futuros na qualificação e na produtividade dos trabalhadores, mas também na dinamização das economias locais, além dos efeitos multiplicadores do gasto e da renda associados. Os investimentos na área social, como, por exemplo, a construção de universidades, hospitais e outros equipamentos prestadores de serviços também podem ser indutores de desenvolvimento regional em áreas economicamente menos dinâmicas.

Se houve por um lado um considerável avanço na institucionalização do SPS brasileiro e um significativo aumento dos gastos sociais, que em 2006 representava aproximadamente 21% do PIB (IPEA, 2010b), não houve por outro, avanço no que se refere aos mecanismos de financiamento dos gastos sociais. Assim, um aspecto central para a redução das

61 O multiplicador do PIB do PBF seria de 1,44%, ou seja, a cada incremento de um 1% no PBF se observa uma expansão de 1,44% no PIB. Uma elevação de 1% do PIB com os gastos em educação possibilitaria uma expansão de 1,85% do PIB e 1,67% na renda das famílias. Para um aumento semelhante com a saúde, haveria elevação do PIB de 1,70% e na renda das famílias de 1,44%. O aumento de 1% do PIB com os RGPS geraria elevação do PIB de 1,23% e na renda das famílias de 2,10% (IPEA, 2010b).

desigualdades reside também na atual estrutura de financiamento da política social e o caráter regressivo do sistema tributário brasileiro.

Com um sistema tributário neutro no Brasil, poder-se-ia esperar que os efeitos redistributivos das ações das políticas sociais num contexto de crescimento econômico resultassem numa progressiva melhoria na redistribuição da renda. Entretanto, tendo em vista o caráter regressivo do sistema tributário e seus efeitos negativos sobre a distribuição da renda, trava-se uma queda de braço, que recentemente vem gerando redução na concentração de renda, que poderia ser ainda mais expressiva sob um sistema tributário mais neutro.

Dedecca (2009) ao analisar a equidade fiscal a partir do conceito de renda disponível, aponta que somente com a inclusão das transferências públicas é que se observa uma queda mais expressiva dos índices de desigualdade⁶².

Segundo Silveira (2008), a carga tributária é mais pesada para os décimos de menor renda e mais leve para os de maior renda. Isso se deve ao fato de haver um enorme desequilíbrio entre os tributos indiretos, arrecadados sobre o consumo e circulação de mercadorias e serviços e os tributos diretos, mais progressivos, por incidirem sobre renda e patrimônio. Afonso (2010) reafirma esse aspecto ao dizer que: *“Ao tributarmos mal e muito o consumo, como este absorve a maior parte da renda das famílias de menor renda, estas pagam proporcionalmente mais impostos que as mais abastadas”* (Afonso, 2010, p.14).

Em comparação realizada pelo IPEA entre o Brasil e os países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), com dados de 2005, observa-se que o peso dos tributos regressivos, incidentes sobre bens e serviços, é, em média, 10 pontos percentuais maior no Brasil do que nos países da OCDE. Enquanto esses representavam em 2005, 46,1% da carga tributária brasileira, eram apenas 31,6%, em média, nos países da OCDE. Por outro lado, os tributos sobre renda, que no Brasil não passavam de 20,6%, representavam 35,8%, em média, nos países da OCDE. Os tributos sobre propriedade, enquanto no Brasil eram de 3,8%, eram, em média, de 5,3% nos países da OCDE (IPEA, 2010b, p.92).

62 Neste trabalho Dedecca avalia as transferências de saúde, educação e às relativas à proteção e previdência social, mostrando que estas favorecem especialmente os estratos inferiores de renda. Como o autor utiliza dados de 2003, acredita-se que ao se recalcularem os dados a partir da POF de 2008, poder-se-á observar que as transferências possibilitam quedas mais expressivas na desigualdade, tendo em vista a elevação considerável de transferências realizadas no âmbito do PBF entre 2004-2008.

Segundo Afonso (2010, p.17):

Entre 2002-2009: o total coletado cresceu 29,2% em termos reais, mas foi maior a variação em ramos que produzem bens essenciais para consumo dos mais pobres – como a indústria de alimentos (85%), de vestuário (51%), telecomunicações sem fio (79%), energia elétrica (64%), concessionárias de água (212%) e coleta de esgoto (443%).

Com esse sistema tributário, os mais pobres pagam relativamente muito mais impostos do que os mais ricos no Brasil, o que além de não ser reconhecido pela sociedade, revela o baixo nível de solidariedade fiscal vigente. A falta de transparência sobre quem realmente é contribuinte, ocasionada pelo elevado peso sobre os tributos indiretos, distorce a percepção sobre quem financia as políticas públicas e transparece que apenas os que pagam impostos sobre a renda são contribuintes de fato. E o fato dos mais pobres não se enxergarem como contribuintes dificulta que se reconheçam como cidadãos providos de direitos, que devem ser cobrados do poder público. E neste contexto, não surpreende que a sustentabilidade e legitimidade das políticas sociais sejam questionadas, sobretudo no que se refere às transferências de renda não contributivas.

Ademais, a relativa reconcentração das receitas tributárias pelo governo federal, a partir do forte peso das contribuições na fonte de financiamento da seguridade social, que não são repartidas com estados e municípios, traz consequências sobre o funcionamento de um federalismo mais cooperativo, particularmente em relação às políticas sociais universais. Como ressalta Afonso (2010), enquanto os benefícios previdenciários e assistenciais são centralizados no governo federal, os gastos com programas universais são dominados pelos gastos estaduais e municipais. O fato de parte significativa dos gastos com as políticas universais estarem sob responsabilidade dos entes federados, é mais uma questão a ser considerada quando se discute a necessidade de articulação e maior integração das políticas sociais para o enfrentamento da pobreza, pois se constitui num fator que amplifica a complexidade da coordenação intergovernamental e intersetorial.

3. A Matriz Institucional das Políticas Sociais Brasileiras no Enfrentamento da Pobreza

Desde os anos 70, com a ampliação da cobertura das principais políticas sociais e nos anos 80 e 90 com uma nova configuração do SPS a partir da incorporação do direito universal às políticas sociais a todo cidadão brasileiro, houve avanços na matriz institucional que conforma o SPS brasileiro.

A matriz institucional, aqui definida, pode ser visualizada no Quadro 3, e é composta por políticas sociais estruturadas, e que apresentam, legislação infraconstitucional específica, regulamentação para a implementação da política e contam com diferentes níveis de capacidade e capilaridade para a gestão descentralizada, sendo constituída pelas áreas de segurança alimentar e nutricional, assistência social, saúde, previdência social, habitação, educação, trabalho, emprego e desenvolvimento agrário⁶³.

63 Sendo que neste trabalho, previdência social, habitação e desenvolvimento agrário não serão analisados.

Quadro 3. Matriz Institucional da Política Social no Brasil

		Políticas Setoriais	Gestão Predominante
		Matriz Institucional da Política Social no Brasil	Proteção Social
RGPP - descentralizada			
Saúde	SUS - descentralizada		
Assistência Social	SUAS - serviços e PBF - descentralizada		
	BPC/Loas - centralizada		
Segurança Alimentar	Equipamentos e PAA - descentralizada		
	PAA - Conab - centralizada		
Habitação	Minha Casa Minha Vida - descentralizada		
Trabalho	Seguro-desemprego - centralizada		
	Intermediação e Qualificação - descentralizada		
Educação	Descentralizada com predominância federal no ensino superior		
	Estado e municípios na educação básica		
Desenvolvimento Agrário	Reforma agrária - centralizada		
	Apoio à agricultura familiar - descentralizada		

Fonte: IPEA, 2010b. Elaboração própria.

Entre as décadas de 1980 e 1990, sobretudo no auge do chamado Consenso de Washington, onde predominava a defesa pela redução da participação do Estado na economia, com o desmantelamento dos sistemas universais nas áreas sociais, privatização dos sistemas previdenciários e a defesa da focalização das ações para os mais pobres, muitos países da América Latina, como discutido no primeiro capítulo, adotaram a focalização nas ações sociais e a utilização de Fundos Sociais ou de Investimento para o desenvolvimento de ações junto à população mais pobre.

No Brasil, no âmbito do processo de redemocratização, que culminou com a Constituição de 1988, os direitos sociais universais ganharam destaque, apesar das dificuldades de financiamento em virtude das políticas de estabilização e ajuste macroeconômico e nenhum programa contra a pobreza de caráter focalizado foi adotado ou discutido até 1993. Segundo Draibe (2006) e Sojo (2007), predominou no Brasil uma falsa dicotomia entre focalização e universalismo, que impediu que o acesso seletivo a programas de assistência social fossem adotados. Assim, para essas autoras, a partir dos anos 1990, legitimaram-se a utilização de políticas focalizadas para atuar contra a pobreza, sem que estas representassem oposição aos programas sociais de caráter universal.

Draibe (2006, p. 6) ressalta que:

novos mapas cognitivos, novas matrizes de valores, outras concepções de justiça social ganharam espaço e força, permitindo a legitimação de políticas focalizadas de combate à pobreza, vistas como não necessariamente contraditórias ou opostas aos programas sociais universais.

Como coloca Sojo (2007), a seletividade ou focalização, que nos anos 80 enquadrava-se como uma proposta reducionista, passa a ser concebida como um conjunto de instrumentos que permitem destinar recursos subsidiados aos mais pobres e cumprir uma função complementar que “...no es una política social, sino una condición que, bien aplicada, hace más eficaz la universalización de los programas sociales” (Cepal, 2000, p.81, *apud*, Sojo, 2007, p. 119).

Segundo Sojo (2007), com a erosão do conceito reducionista de focalização, as especificidades da pobreza em cada país é que devem dar a ênfase na combinação de políticas macroeconômicas, setoriais e focalizadas. Para a autora, as políticas focalizadas teriam um papel mais importante quando a pobreza é muito concentrada, desde que haja uma boa capacidade de

execução. Quando a pobreza está muito difundida e a capacidade de execução é baixa, os frutos do crescimento e o apoio dos serviços sociais básicos são as vias mais efetivas para enfrentar a pobreza.

A autora aponta que nos anos 90 ganhou terreno a ideia de que a complexidade dos objetivos da política social transcende a luta contra a pobreza, sobrepondo amplamente à focalização da forma como era defendida anteriormente. Nessa visão, a luta contra a pobreza é apenas um dos objetivos dos SPS. Porém, o enfrentamento da pobreza, observando-se seu caráter multidimensional, impõe a necessidade de implementação de políticas integrais e heterogêneas, por meio de intervenções diferenciadas que incidam sobre as causas da pobreza de forma a dotar a população pobre das condições para superá-la (Sojo, 2007, p.121). Desse modo, dentre as implicações institucionais dessa visão tem-se: 1) a necessidade de coordenação entre as políticas de enfrentamento da pobreza com a política macroeconômica e as políticas de desenvolvimento produtivo; 2) a adoção da estratégia da seletividade como complemento às instituições vigentes e não concorrendo com elas e 3) a necessidade de assegurar que os recursos destinados aos programas seletivos sejam sustentáveis.

A partir das questões levantadas por Draibe e Sojo e considerando-se a experiência recente brasileira, reafirma-se a possibilidade de se conciliar a seletividade de programas de combate à pobreza às políticas universais.

No Brasil, observa-se que o escopo e a participação de ações seletivas de combate à pobreza, embora tenham sido incorporadas já nos anos 90, permaneceram residuais até o início dos anos 2000. Além disso, os programas de transferência de renda com caráter seletivo estavam vinculados às áreas de saúde e educação e atuavam de forma a reforçar objetivos setoriais, embora com foco na população mais pobre.

Com a unificação dos programas de transferência de renda no PBF, o Programa ganhou importância dentro do orçamento social e abrangência na sua cobertura. O PBF, atuando de forma seletiva embora em grande escala, tornou-se o carro chefe da política de combate à pobreza num SPS universalista, o que, entretanto não simplificou a gestão intersetorial do enfrentamento da pobreza na medida em que as famílias pobres, beneficiárias do PBF necessitam ter amplo acesso às demais políticas sociais e ser apoiadas por elas.

Ao analisar o PBF, Sojo coloca que está pendente no Programa uma proteção integral e articulada de serviços, que devem, entretanto, ser de competência das áreas prestadoras. No

bojo dessa análise, faz-se importante discutir a inserção do PBF no SPS e o papel do Programa e das demais políticas setoriais numa estratégia voltada para o enfrentamento da pobreza.

A população extremamente pobre e pobre no Brasil representa parcela significativa da população e justifica a necessidade de um ambiente macroeconômico favorável, com crescimento econômico e redistribuição de renda combinado com a utilização de programas seletivos num sistema de políticas públicas universais, que reforcem a equidade e o acesso dos mais pobres. Apesar de no médio prazo conseguir-se eliminar a extrema pobreza, na medida em que a pobreza é um conceito relativo, considerando-se uma sociedade desigual como a brasileira, acredita-se que por um longo período de tempo será possível transferir renda de forma a reduzir o hiato de desigualdade na distribuição da renda pessoal, o que justificaria uma maior perenidade do PBF no SPS brasileiro, compondo com o BPC os benefícios não contributivos. Nessa perspectiva, o PBF deveria tornar-se um direito a todos os cidadãos que se enquadrem no seu perfil socioeconômico.

Entretanto, é necessário evitar que exista apenas um “rodízio” dos pobres beneficiados pelo PBF, pois a inserção precária no mercado de trabalho da maioria dos beneficiários está associada a uma grande volatilidade da renda, como demonstrado por Soares (2009), o que faz com que exista uma população que ora apresenta o perfil PBF, ora não apresenta. Ou seja, para atuar sobre as causas da pobreza e romper com seu ciclo intergeracional deve-se assegurar o acesso a todas as políticas sociais de forma eficiente e coordenada.

Uma gestão que possibilite a intersetorialidade e o atendimento integral das necessidades dessa população é condição necessária para o enfrentamento da pobreza, uma vez que as políticas são universais e há uma variada e complexa gama de programas sociais implantados nas áreas de saúde, educação, assistência social, habitação, que, entretanto apresentam-se fragmentados e não chegam na amplitude necessária, sobretudo para as populações mais pobres.

A desarticulação e falta de complementaridade entre os programas evidenciam problemas comuns e recorrentes, como por exemplo, a oferta de curso de qualificação profissional a chefes de famílias monoparentais, que ao finalizarem sua formação, apesar da sua maior empregabilidade não terão com quem deixar os filhos pequenos pela completa inexistência de creches ou de educação infantil no território. Neste exemplo, evidencia-se a necessidade de ampliar a oferta de creches e educação em tempo integral para essa população. E

na medida que um tipo de ação, como a qualificação profissional, requer requisitos básicos para que se efetive de fato a inserção no mercado de trabalho, esses requisitos devem estar equacionados para aumentar a eficiência e eficácia, no sentido de gerar mais impactos com o mesmo investimento.

O PBF por sua vez, ao transferir renda às famílias mais pobres, cria marginalmente condições melhores de vida para a população pobre, que devem ser aproveitadas no sentido de se efetivar um percurso escolar regular para os filhos, mais saúde para todos os integrantes da família, uma alimentação mais saudável, a possibilidade de se qualificar e buscar oportunidades melhores de trabalho e melhores condições na moradia, entre outros aspectos. A injeção de recursos que o Programa proporciona, assim como a realizada por outros tipos de transferências, sobretudo nos municípios com menor dinamismo econômico, poderia ser aproveitada na definição de uma estratégia de desenvolvimento local, com a realização de investimentos que potencializem o dinamismo econômico e sua sustentabilidade.

O Cadastro Único dos Programas Sociais utilizado pelo PBF permite mapear os principais estrangulamentos da política social para a população mais pobre, ao mesmo tempo em que o acompanhamento das condicionalidades, por meio do sistema de informações que desenvolveu, possibilita o monitoramento constante das condições de oferta dos serviços públicos de saúde e educação. Porém, não se pode cobrar do PBF que as demais políticas aconteçam ou cheguem nos tempos adequados aos seus beneficiários. Além disso, o problema relacionado aos cadastros e integração de informações das políticas sociais é bastante complexo, uma vez que cada política possui seu sistema próprio para cadastramento de beneficiários e para inserção das informações⁶⁴.

Além da questão da informação, que na verdade, é decorrente da própria desarticulação presente nas políticas sociais, inúmeros fatores estão associados a fragmentação das políticas e dos programas sociais em particular. Nesse sentido, discutir de forma exaustiva todos os fatores relacionados à desarticulação e as dificuldades presentes na gestão de políticas descentralizadas sob um enfoque intersetorial, constitui-se em tarefa muito difícil e requer um recorte setorial. Assim, a seguir serão analisados para as políticas de segurança alimentar e nutricional, assistência social, saúde, educação, trabalho e emprego, os principais déficits e

64 Há casos em que uma mesma política possui mais de um sistema, com variáveis para identificação diferentes, o que impossibilita a compreensão da realidade de oferta e atendimento da população pelos diferentes serviços.

demandas associadas, segundo a realidade da população mais pobre. Para cada política setorial, a seguir será realizada uma breve descrição da sua trajetória recente e dos programas voltados para as problemáticas em questão, bem como os principais desafios que se colocam no âmbito de uma estratégia mais abrangente voltada para o enfrentamento da pobreza.

3.1 As Políticas do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Nos governos mais recentes, sobretudo a partir de 2003, é possível observar uma preocupação com a necessidade de integrar, ao menos parcialmente, as políticas sociais. Em 2003, assistiu-se a unificação dos programas de transferência de renda vinculados às áreas de educação, saúde, integração nacional, minas e energia e segurança alimentar no PBF, de forma a unificar a população atendida e a gestão do Programa. Em 2004, houve a criação do MDS, com a unificação de três estruturas criadas no ano anterior, a Secretaria Executiva do Programa Bolsa Família, o MESA e o MPAS, sendo que o primeiro era responsável pela coordenação das políticas transversais do PFZ e o segundo, ao menos em tese, responsável pela coordenação da área social.

Com a criação do MDS, o novo ministério passou a responder pelas políticas de segurança alimentar e nutricional (SAN) e de transferência de renda, bem como pela política nacional de assistência social (PNAS), além da política nacional de desenvolvimento social, embora esta última nunca tenha se sobressaído como algo autônomo ou mesmo como síntese das demais políticas. O MDS assumiu um conjunto amplo e estratégico de políticas e programas, e obteve importantes resultados entre 2004/2010, sem, entretanto, ser possível afirmar que tenha conseguido uma integração maior entre essas diferentes áreas.

O MDS, ao longo do período 2004/2010, conta(va) com importantes instrumentos financeiros e com relevantes espaços de participação social, tendo, ao longo de sua trajetória, sob sua responsabilidade a gestão de dois fundos (Fundo Nacional de Combate e Erradicação da Pobreza e Fundo Nacional de Assistência Social), estando vinculados a ele os seguintes órgãos colegiados: Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), Conselho Consultivo e de Acompanhamento do Fundo Nacional de Combate e Erradicação da Pobreza, Conselho de Articulação de Programas Sociais e Conselho Gestor do Programa Bolsa Família, além do

estreito relacionamento com o CONSEA, em virtude da coordenação da Política de Segurança Alimentar e Nutricional (PSAN) (IPEA, 2004)⁶⁵.

As políticas sob responsabilidade do MDS atendem majoritariamente uma população pobre, que apresenta dificuldades no acesso a alimentos e/ou serviços e vulnerabilidades diversas exacerbadas pela ausência ou baixo nível de renda. As três políticas que compunham o MDS até 2010 (assistência social, transferência de renda e segurança alimentar e nutricional) apesar de atenderem um mesmo público e do esforço de integração institucional realizado desde a criação do Ministério, configuravam-se de forma bastante autônoma nos seus objetivos, no modelo de gestão e mecanismos de controle, sem a existência de instrumentos que promovessem de forma efetiva a coordenação e integração das três áreas.

O MDS possui a gestão do Cadastro Único, que poderia ser visualizado como a porta de entrada para, pelo menos, todas as políticas do Ministério, além da gestão da transferência de renda e de equipamentos e serviços, tradicionalmente voltados para a população mais pobre, o que o coloca como o agente de maior expertise em políticas voltadas para a população pobre do governo federal, por possuir o conhecimento e as ferramentas que possibilitariam o *advocacy*⁶⁶ por excelência deste público junto às demais políticas e esferas governamentais. Entretanto, até 2010, as diferenças internas ainda se sobressaíam em detrimento de uma gestão, com objetivos e um discurso integrador voltado a essa parcela da população.

Houve avanços significativos nas três áreas sob responsabilidade do MDS, com a expansão do PBF, a aprovação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) e a criação do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e a estruturação e implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), entretanto, a articulação entre as três áreas ainda é muito incipiente, seja pela falta de coordenação no nível central para a implementação das políticas nos estados e municípios, seja pela ausência de sistemas de informação integrados ou que permitam a troca rápida de informação. Na verdade, cada área continua atuando em busca de objetivos distintos, embora coerentes, e enfrentando os desafios de forma setORIZADA, a despeito dos esforços de

65 Quando da sua criação, além das três secretarias finalísticas, associadas às áreas de transferência de renda, segurança alimentar e assistência social, o MDS possuía uma Secretaria voltada à Articulação Institucional e Parcerias, que se tornou posteriormente responsável pela inclusão produtiva da população de baixa renda e a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, responsável principalmente pelas avaliações dos programas do Ministério e pelas capacitações de maior envergadura.

66 O termo *advocacy* é usualmente utilizado pelo terceiro setor, e está entre os objetivos de um grande número de Organizações não Governamentais, que atuam em prol de uma comunidade, uma região, uma causa. Sua utilização aqui teve por objetivo ressaltar o possível papel do MDS na defesa dos interesses e necessidades da população mais pobre.

integração e dos parcos resultados alcançados nesse sentido, como será aprofundado a seguir, ao examinar as áreas de SAN e de assistência social e sua relação com o PBF.

3.1.1 Segurança Alimentar e Nutricional

Segundo a LOSAN, artigo 3^o⁶⁷:

a segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentável.

A partir desse conceito e da utilização da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), o IBGE realizou duas pesquisas nacionais sobre insegurança alimentar, que foram publicados como suplementos das Pesquisas Nacionais de Amostra por Domicílio (PNAD), dos anos de 2004 e 2009⁶⁸.

Apesar da queda nos domicílios com algum grau de insegurança alimentar de 34,9% dos domicílios em 2004 para 30,2% em 2009, isto ainda significava que em 2009, 65,6 milhões de pessoas, residentes em 17,7 milhões de domicílios apresentaram alguma restrição alimentar ou preocupação em relação à oferta de alimento devido à falta de recursos para adquiri-los⁶⁹.

Segundo a pesquisa, a insegurança de alimentos era mais aguda nas regiões Norte e Nordeste, atingindo, respectivamente, 40,3% e 46,1% dos domicílios dessas regiões. Além disso, também era maior em domicílios com rendimento mensal per capita inferior a meio salário mínimo, evidenciando a relação existente entre pobreza e insegurança alimentar. Do total de domicílios com insegurança alimentar entre moderada e grave, 55% apresentavam essa faixa de renda domiciliar⁷⁰.

67 A LOSAN foi aprovada por meio da Lei 11.346 de 15 de setembro de 2006.

68 Pela classificação da EBIA são considerados domicílios em condição de segurança alimentar aqueles onde os moradores tiveram acesso aos alimentos em quantidade e qualidade adequadas e sequer se sentiram na iminência de sofrer qualquer restrição no futuro próximo. Nos domicílios com insegurança alimentar leve foi detectada alguma preocupação com a quantidade de alimentos no futuro e há comprometimento com a qualidade dos alimentos. A insegurança alimentar moderada caracteriza-se quando os moradores conviveram, no período de referência, com a restrição quantitativa de alimento. E a insegurança alimentar grave, adultos e crianças, quando havia, passaram pela privação de alimentos, podendo a chegar à sua expressão mais grave, a fome. (IBGE, 2010).

69 Aproximadamente 20,9% da população apresentava insegurança alimentar leve, 7,4% insegurança alimentar moderada e 5,8% da população apresentaram insegurança alimentar grave.

70 A insegurança alimentar também era maior, de 43,4% entre pretos e pardos e para aqueles onde residiam menores de 18 anos (37,2%). Entre os que apresentavam menos de 1 ano de estudo, 20,2% apresentavam insegurança alimentar moderada ou grave.

No Brasil, as primeiras discussões e adoção de ações ligadas à SAN datam dos anos 40, quando foram implementadas pelas Instituições de Previdência Social. Cabe ressaltar que o tema também foi fortemente impulsionado pelos estudos de Josué de Castro, que em seu livro Geografia da Fome, destaca o aspecto social da fome, e a necessidade de políticas públicas e de salário mínimo para seu enfrentamento. De lá para cá, a maior parte das ações em SAN apresentaram-se fragmentadas ou descontinuadas no tempo, uma exceção é o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), cujo tema relativo à merenda escolar, foi ganhando destaque desde sua origem nos anos 40, até tornar-se em 1979 o PNAE e direito assegurado pela Constituição de 1988, embora a Constituição original não tenha assegurado outras garantias no campo da SAN.

Com o movimento Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida em 1993, houve uma redescoberta do tema pela população brasileira. Foi organizada a I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, que resultou na primeira tentativa de implantar uma política de combate à fome no país (IPEA, 2010a).

Em 2002, logo após a eleição do presidente Lula, o tema do combate à fome voltou a ganhar relevância com o PFZ. Houve a criação do MESA em 2003 para a coordenação de todas as ações do Programa. Com a extinção deste Ministério, houve a incorporação das ações de SAN e combate à fome, no âmbito do PFZ, ao recém-criado MDS no âmbito da Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN).

O conceito de SAN é bastante amplo e abrange: a ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio da produção, em especial da agricultura tradicional e familiar; a conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos; a promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social; a garantia da qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos, a produção de conhecimento e o acesso à informação; e a implementação de políticas públicas e estratégias sustentáveis e participativas de produção, comercialização e consumo de alimentos, respeitando-se as múltiplas características culturais do País (artigo 4º da Lei 11.346 de 15 de setembro de 2006).

Observa-se assim que a SESAN tem por papel coordenar uma política abrangente e intersetorial, pois envolve as áreas de produção, comercialização, distribuição, consumo e educação alimentar. Tendo em vista que há uma pulverização de ações entre diversos ministérios

e a necessidade de articulação com um importante ator no processo de desenho e implementação da política, o CONSEA, têm-se a dimensão do esforço a ser realizado pela SESAN e dos desafios que consomem a Secretaria.

As ações de maior peso, em termos orçamentários são, inclusive, executadas por outros ministérios, como é o caso do PNAE, do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF) e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)⁷¹, geridos, respectivamente, pelos ministérios da Educação, do Desenvolvimento Agrário e da Saúde. O PNAE é de responsabilidade do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) e beneficiou em 2011, 45,6 milhões de alunos da educação básica, com um orçamento de R\$3,1 bilhões⁷² (FNDE, 2011). O PRONAF no Plano Safra da Agricultura Familiar 2011/2012, contou com um total de R\$16 bilhões para linhas de custeio, investimento e comercialização.

A SESAN executa por sua vez apenas uma pequena parcela dos recursos federais destinados a área de SAN. Sua atuação está centrada no Programa Acesso à Alimentação, que reúne um conjunto de ações cujo objetivo é garantir à população em situação de insegurança alimentar o acesso à alimentação digna, regular e adequada, por meio do apoio ao fomento de equipamentos urbanos de abastecimento alimentar, à compra direta da agricultura familiar, à distribuição emergencial de alimentos a grupos específicos, à educação alimentar, o desenvolvimento microrregional por meio de Consórcios Intermunicipais de Segurança Alimentar e a construção de cisternas para armazenamento de água⁷³.

O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), criado em 2003 é o programa mais conhecido operacionalizado pela SESAN. Executado em parceria com a Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB)/Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (MAPA), Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) e estados e municípios, o PAA consiste, por um

71 A Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN) do MS, até 2010, era a área responsável pela implementação das ações de acordo com as diretrizes da PNAN, um dos pilares para a concretização do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. A CGPAN era a responsável por programas de suplementação de micronutrientes, atenção nutricional nos serviços de saúde; realização de estudos e pesquisas; ações de educação nutricional; monitoramento e ampliação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, além do acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.

72 A Lei 11.947, de 16 de junho de 2009, define que 30% do volume de recursos do PNAE devem ser investidos na compra direta de produtos da agricultura familiar local. Em 2011, os 30% equivalem a R\$930 milhões.

73 Em 2008, a SESAN alocou R\$ 617 milhões na implementação de suas ações. A Secretaria apoia a implantação de equipamentos para abastecimento alimentar como bancos de alimentos, cozinhas comunitárias, restaurantes populares. Segundo dados do MDS, foram apoiados desde 2004, e estão em funcionamento, 68 bancos de alimentos, 401 cozinhas comunitárias e 90 restaurantes populares. Também segundo dados do MDS, entre 2004/2011, foram construídas 411 mil cisternas no semi árido, sendo mais da metade em parceria com a Articulação do Semi Árido (ASA) <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ascom/gerar/index.php>, acessado em 26 de setembro de 2011.

lado, na compra de alimentos produzidos pela agricultura familiar, por preços de referência de mercado, e por outro, na destinação destes alimentos para pessoas em situação de insegurança alimentar – tais como populações indígenas e quilombolas, além de outros segmentos populacionais vulneráveis. Entre 2003/2010, o PAA investiu mais de R\$ 3,5 bilhões na aquisição de alimentos em mais de 2,3 mil municípios⁷⁴ (Fome Zero, 2011)⁷⁵.

Como colocado anteriormente, a gestão, seja no que se refere à descentralização quanto ao apoio ou cofinanciamento aos entes federados, das políticas de SAN, de assistência social e o PBF se dão de forma diferenciada, embora todas integrem o MDS. A SESAN atua por meio de convênios firmados com a CONAB, estados e municípios para o PAA, com a ASA e estados e municípios para a construção de cisternas. No caso dos equipamentos, como restaurantes populares, bancos de alimentos, os entes federados aportam contrapartidas⁷⁶⁷⁷.

Embora tenha se observado uma maior institucionalização da área de SAN, com a aprovação da LOSAN em 2006, e do Projeto de Emenda Constitucional que incorpora o direito à alimentação como direito fundamental na Constituição e a consolidação da participação da sociedade civil, seja por meio das Conferências ou do papel de destaque do CONSEA, a área de SAN apresenta-se ainda muito fragmentada, carecendo de mecanismos que propiciem maior articulação interministerial, entre níveis de governo e entre governo e instâncias de participação para a implementação dos programas e das ações⁷⁸.

A LOSAN, além de criar o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) previu a criação de uma Câmara Interministerial, com função de coordenação em nível federal e fortaleceu o CONSEA, que adquiriu uma institucionalidade permanente com a função de propor diretrizes para a política nacional, além de articular, acompanhar e monitorar – junto

74 Para 2011, o orçamento do programa era de R\$ 793 milhões.

75 Entre 2003/2010, o PAA já adquiriu 3,1 toneladas de alimentos de cerca de 160 mil agricultores por ano. Estes produtos abastecem por ano 25 mil entidades, beneficiando 15 milhões de pessoas. (Fome Zero, 2011)

76 No caso dos restaurantes populares, por exemplo, o recurso federal deve ser utilizado para a construção das unidades e compra de equipamentos e utensílios, sendo o terreno e a gestão das unidades de responsabilidade dos estados e municípios.

77 A realização dos convênios se dá a partir do lançamento de editais, os quais orientam os entes federados e colocam as regras e critérios a serem utilizados na seleção dos projetos a serem financiados. São por meio destes critérios, aos quais estão associados indicadores, com pesos e pontuações específicas que a SESAN direciona suas ações, priorizando, por exemplo, municípios maiores ou menores, sob maior risco de insegurança alimentar, com maior percentual de beneficiários do PBF, entre outros aspectos.

78 Em 2004 e 2007 foram realizadas a II e III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e em 2011 será realizada a IV Conferência.

com as demais partes do sistema – a implementação e a convergência de ações inerentes à política de SAN⁷⁹.

Assim observa-se que embora a PSAN tenha trazido avanços, ainda há um longo caminho a percorrer, sobretudo pelo seu caráter abrangente e intersetorial que condiciona a existência de mecanismos articuladores dentro da própria política, para que haja uma consolidação da sua implementação.

A PSAN, assim como outras políticas sociais, tem sua implementação descentralizada, esta, entretanto, não possui uma estrutura própria exclusiva para sua implementação nos estados e municípios. Tendo em vista a abrangência dessa política e a pulverização de ações em diferentes órgãos federais, observa-se também nos estados e municípios essa fragmentação, que resulta em distintas áreas atuando como executoras da política. Entre os setores mais comumente vinculados destacam-se a área de agricultura e abastecimento alimentar e as áreas de desenvolvimento social ou assistência social. Nesta perspectiva, é possível identificar a existência de dificuldades na relação e coordenação entre a esfera federal e os estados e municípios para a implementação de ações mais localizadas como as da SESAN e acredita-se que dificuldades ainda maiores terão de ser enfrentadas para a consolidação do SISAN, composto pelas três esferas governamentais.

No que se refere ao PBF, cabe destacar que o Programa que inicialmente era parte do PFZ, ganhou dimensão própria sem praticamente nenhuma articulação com as ações desenvolvidas pela SESAN. Ainda que nos editais desta Secretaria esteja presente, como um dos critérios, o percentual de beneficiários do PBF, nunca se estabeleceu uma articulação sistêmica entre as ações de SAN do MDS junto aos beneficiários do PBF.

Essa desarticulação entre as ações da SESAN e PBF pode ser compreendida a luz das dificuldades travadas pelas duas áreas para a consolidação da política de SAN e expansão e gestão do PBF na ausência de uma prioridade governamental que levasse a articulação ou mesmo a um esforço de oferta de ações de SAN aos beneficiários do PBF. Disto é possível verificar, como destacado por Forsberg (2011), que sem o estabelecimento de prioridades no sentido de articular ações para um determinado público ou para a criação de sinergias entre áreas que

79 A instituição da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), composta por 19 órgãos do governo, ocorreu em novembro de 2007 e começou a funcionar em abril de 2008 tendo por desafio promover a articulação e a integração dos órgãos e entidades federais na área de segurança alimentar e nutricional.

atendem públicos semelhantes, dificilmente ocorrerá uma maior cooperação para a construção de articulações e ampliação da eficácia dessas políticas.

No CONSEA, por outro lado, o PBF sempre foi tratado como programa essencialmente de promoção de SAN, sendo analisado sempre na perspectiva do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), tendo por isso suas condicionalidades fortemente criticadas por alguns de seus integrantes. Entre CONSEA e gestão do PBF estabeleceu-se uma relação de proximidade, no qual o Conselho após a análise da gestão do Cadastro Único e do PBF, realizou inúmeros questionamentos, aos quais se seguiram discussões e aperfeiçoamentos na gestão do Programa.

Acredita-se que se houvesse um esforço de articulação entre a área de SAN, ainda que somente as do âmbito da SESAN, e PBF no sentido de buscar promover ações de SAN, como educação alimentar, por exemplo, em territórios com grandes concentrações de beneficiários do PBF, sinergias poderiam ocorrer para a promoção de melhorias na qualidade da alimentação dos beneficiários, uma vez que as pesquisas apontam que a maior parte da transferência monetária do Programa é para aquisição de alimentos. Promover articulações também no âmbito do PAA, tanto na aquisição de alimentos como nas doações e nos equipamentos de SAN, restaurantes, bancos de alimentos e cozinhas comunitárias, também poderia incrementar a qualidade da alimentação dos beneficiários, principal público com insegurança alimentar entre moderada e grave⁸⁰.

3.1.2 Assistência Social

A Assistência Social passa a se constituir política pública de natureza não contributiva no âmbito da seguridade social e direito do cidadão brasileiro a partir da Constituição de 1988. Embora a atuação nessa área tenha se dado preponderantemente por entidades de organização privada e filantrópicas até os anos 90, com a nova configuração da área, torna-se responsabilidade do Estado assegurar a assistência social, de forma a prover mínimos sociais, por meio de um conjunto integrado de iniciativas públicas e privadas na perspectiva de garantir o atendimento das necessidades básicas de todos, conforme Lei Orgânica da Assistência

80 Uma vez que o PBF possui dados com diversos níveis de agregação (individual, familiar, por bairros e regiões municipais, municípios, etc.) sobre a nutrição das crianças de até 7 anos, trabalhos mais focados nesse problema poderiam ser desenvolvidos pela SESAN, que apesar da baixa escala de suas ações, poderia elevar seu nível de efetividade ao associar-se a transferência de renda.

Social (LOAS - Lei 8.742) promulgada em 1993, quando teve início o processo de ordenação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Para a PNAS mais recente, aprovada em 2004, o escopo da assistência é compreendido em função de seguranças a serem garantidas⁸¹. São definidas as seguintes seguranças: de acolhida, de renda, de convivência, de desenvolvimento de autonomia e de sobrevivência a riscos circunstanciais (IPEA, 2007).

Observa-se que o caráter universal das políticas de assistência social e de SAN não restringe seu foco ao atendimento à população caracterizada pela insuficiência de renda⁸². No caso da assistência social inclui também pessoas em situação de vulnerabilidade social (pela idade, deficiências ou outras condições), ou em situação de violação de direitos (por violência, abandono, trabalho infantil, entre outros).

A existência de vulnerabilidade, neste caso, é entendida como o risco permanente da família ou seus indivíduos em cair em estado de necessidade quando da ocorrência de riscos sociais como o desemprego, a doença ou a velhice, entre outros contextos. Uma maior vulnerabilidade pode estar associada à inexistência ou a escassez de ativos que possibilitem resguardar as seguranças individuais e familiares.

A área da assistência social no Brasil, a despeito de sua universalidade institucional é fortemente identificada pelo atendimento de pessoas em situação de privação, sobretudo de renda. Além disso, com a dimensão da pobreza brasileira e o profundo grau de desigualdade observado, são requeridas das políticas de assistência social e SAN uma grande amplitude na sua cobertura, fazendo com que tenham de atender parte expressiva da população⁸³.

No caso da violação de direitos, pode haver uma associação entre pobreza e situações de trabalho infantil ou de exploração sexual de crianças e adolescentes entre outras situações menos visíveis como a violação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). No entanto, ainda que ocorram em contextos qualificados pela pobreza, existe a necessidade de intervenções diferenciadas e qualificadas pela assistência social (IPEA, 2007).

81 A PNAS anterior tinha como escopo da assistência os diferentes público, crianças de até 6 anos, idosos, deficientes, etc.

82 A Assistência Social é considerada uma política universal, no sentido que todos que dela necessitarem têm direito aos serviços socioassistenciais.

83 Isto não significa que a toda pessoa ou família pobre apresente vulnerabilidades ou problemas relacionados à SAN, nem que todas as pessoas ou famílias que apresentem vulnerabilidades ou problemas relacionados à SAN sejam pobres. Há indícios, entretanto, que a pobreza potencializa uma maior vulnerabilidade e a ocorrência de insegurança alimentar e nutricional.

Apesar dos esforços da assistência social na promoção da vigilância social, diferente da vigilância em saúde, os problemas aqui referidos não são facilmente identificados e muito menos publicizados⁸⁴. Apesar das dificuldades estatísticas, o trabalho infantil está entre os problemas periodicamente monitorados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esse monitoramento possibilitou revelar que os programas sociais e campanhas públicas realizadas em relação ao trabalho infantil vêm contribuindo para a redução, ainda que lenta, desse fenômeno nos últimos anos. Em 2004, havia, segundo a PNAD 2009, 5,3 milhões de trabalhadores entre 5 e 17 anos. Em 2008, eram 4,5 milhões e em 2009, o número caiu para 4,3 milhões. Das pessoas de 5 a 17 anos de idade ocupadas, 34,6% estavam em atividade agrícola e 9,4% produziam para o próprio consumo ou na construção para uso próprio⁸⁵.

Apesar da redução no trabalho infantil e dos avanços recentes na organização da PNAS, cabe destacar que esse é apenas um dos desafios que estão postos para a assistência social. As problemáticas a serem enfrentadas são amplas e a capacidade de oferta permanece aquém do contingente populacional a ser atendido, sobretudo considerando-se que a maior parte da oferta de serviços mais complexos, como abrigo, ainda é preponderantemente privada, o que requer um esforço para a regulamentação e fiscalização desses serviços.

A questão da pobreza é uma questão central tanto na oferta de benefícios quanto na de serviços na assistência social, mas apesar da PNAS ressaltar o enfrentamento da pobreza como questão relevante, a atuação recente não tem buscado articular as ações requeridas, apontadas pela própria Política. As articulações entre a assistência e outros setores, sobretudo nos municípios, ocorre, mas poderia ser aprofundada a partir da orientação central, vinda do governo federal, no sentido de se construir de fato um sistema de referência e contra-referência entre os serviços das diferentes áreas sociais.

Os avanços na implementação da PNAS e institucionalização da área são inegáveis, porém permanecem, até 2010, dificuldades relacionadas à gestão, como o apoio ao financiamento dos estados e municípios e o cofinanciamento por parte dessas esferas, entre outras, que vêm dificultando a edificação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). A

84 Identificar locais com incidência de dengue apresenta diferenças muito grandes em relação a se identificar famílias em que há violência doméstica, por exemplo.

85 Desse total de crianças trabalhando, cerca de 120 mil deles eram crianças de 5 a 9 anos de idade, 785 mil tinham de 10 a 13 anos de idade e 3,3 milhões de 14 a 17 anos de idade. A região Nordeste apresentava a maior proporção de pessoas de 5 a 17 anos de idade ocupadas (11,7 %) e a Sudeste, a menor (7,6 %)

prioridade concedida à consolidação setorial da área possibilita compreender a baixa intersetorialidade e capacidade de articulação com outras áreas e as dificuldades associadas a uma maior integração até mesmo em se tratando das áreas do próprio MDS.

Entre 2004/2010 a estruturação do SUAS priorizou o segmento da prestação de serviços em detrimento de aspectos relativos à gestão do sistema e a área de benefícios e deixou para segundo plano a construção de pontes mais institucionais com as demais políticas sociais ou mesmo com o PBF e PSAN⁸⁶.

Essa opção é compreensível, uma vez que a oferta dos serviços socioassistenciais apenas residualmente se dava na esfera pública e precisava ser estruturada. Entretanto, a priorização da oferta de serviços, também em detrimento da estruturação da gestão do SUAS, nos seus componentes de integração, referência e contra-referência e financiamento, podem ter impacto sobre os resultados relativos às estratégias de combate à pobreza, e sobre a relação da assistência social com as demais áreas sociais.

3.1.2.1 A Estruturação recente da Assistência Social

O nascimento da assistência social está estreitamente identificado com a filantropia e à benemerência, entendidas como todo tipo de ajuda em direção aos pobres. E foi por meio de um processo lento e gradual, que a atuação da área tornou-se mais próxima da responsabilização do Estado no atendimento à população (MDS, 2005). Até pouco tempo atrás, quando inexistia uma rede pública de equipamentos de assistência social, a intervenção estatal na área ocorria pelo apoio às entidades e organizações privadas, responsáveis pela prestação dos serviços. Na perspectiva das relações público–privadas, cabe ressaltar a importância do financiamento indireto do Estado às entidades sem fins lucrativos realizado no campo da assistência social. Esse financiamento, operado sob a forma de isenções e imunidades em relação à receita federal e à previdência social, representaram em 2003, R\$ 4,5 bilhões e tinham no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) o principal órgão para a autorização ao acesso aos benefícios fiscais e

⁸⁶ Isso pode ter ocorrido pelas dificuldades relacionadas à gestão dos benefícios da área de assistência social, uma vez que o BPC tinha seu cadastro e a gestão operacional dos pagamentos dos benefícios atrelada a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev)/INSS e o PBF tinha sua gestão atrelada a outra secretaria do MDS, que operava de forma autônoma a Secretaria responsável pela PNAS.

tributários para essas entidades (IPEA, 2007). Cabe observar que montantes significativos de recursos são ainda hoje alocados no apoio a essas entidades.

Em 2009, com nova regulamentação sobre a concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), o CNAS deixou de ser o responsável pela concessão/renovação do certificado, passando essa responsabilidade aos Ministérios da Saúde, Ministério da Educação e ao MDS, conforme a área de atuação da entidade que pleiteia a certificação (IPEA, 2011)⁸⁷.

A partir da LOAS, ao menos no plano legal, a assistência social passou a se configurar como uma política integrada e descentralizada, constituída, nas três esferas de governo, por órgãos gestores e por instâncias deliberativas de natureza colegiada, com um comando único por esfera governamental e instrumentos de planejamento, gestão, financiamento e controle social. E as ações de assistência social passaram a ser compostas por benefícios, serviços de ação continuada e programas.

Apesar da LOAS, prevaleceu até 2004 a oferta essencialmente privada de serviços, e a fragmentação das ações, uma vez que existiu desde o governo Itamar Franco até o segundo mandato do governo Fernando Henrique Cardoso um paralelismo entre as ações, seja com a distribuição de cestas de alimentos sob a responsabilidade de outros ministérios e órgãos públicos, seja com as ações do Programa Comunidade Solidária ou ainda com os programas de transferência de renda, que começaram a ser criados em diferentes ministérios no final dos anos 90 (IPEA, 2007). É possível que esse paralelismo e fragmentação tenham ocorrido também pelas indefinições e ausência de consolidação da assistência social e de outras áreas governamentais, como a segurança alimentar, por exemplo.

A partir de 2004, as mudanças se aprofundaram no campo da assistência social, com a criação do SUAS, que no entanto só ganhou o patamar mais alto de institucionalização em 2011, pela Lei 12.435 de 6 de julho de 2011, que dispõe sobre a organização da Assistência

⁸⁷ A Lei 12.101 que trata da certificação das entidades de assistência social e regula os procedimentos para as entidades se beneficiarem de isenções de contribuições sociais, foi regulamentada pelo Decreto nº 7.237/2010. Os benefícios trazidos pelo CEBAS consistem na isenção da parte patronal da contribuição previdenciária sobre a folha de pagamento, da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), das contribuições do Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação de Patrimônio do Servidor Público (PASEP) e ainda do parcelamentos de dívidas com o governo federal e isenções de impostos sobre doações recebidas do exterior (IPEA, 2011).

Social⁸⁸. O desenho do SUAS, fortemente influenciado pelo sistema instituído pela saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), avançou nos princípios de descentralização e buscou a integração das diversas esferas de governo, padronizando proteções e respectivos serviços e buscando organizar nova sistemática de financiamento.

Ao final de 2004, foi aprovada a nova PNAS, que ampliou as garantias em torno do acesso da população às ações de assistência social, instituindo organização hierárquica da política nos territórios e garantindo uma porta de entrada única ao usuário (IPEA, 2007). De acordo com a Lei que dispõe sobre o SUAS, e que atualiza a LOAS, nela incluindo os princípios estabelecidos pela PNAS de 2004, a gestão na área de assistência social, organizada de forma descentralizada e participativa, tem por objetivos: consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação entre os entes federados; integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios; definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais; estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos, entre outros (MDS, 2011).

Em 2005, com a aprovação de nova Norma Operacional Básica, a chamada NOB-SUAS, a proteção social passou a ser organizada em dois níveis: o básico e o especial. A proteção social básica atua no sentido de prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A proteção social especial visa contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos (MDS, 2011).

Essas proteções sociais são ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social⁸⁹. Na concepção do SUAS, os

88 A construção do SUAS, desde 2004, vinha se realizando principalmente por meio de resoluções do CNAS, portarias, decretos, normas operacionais e instruções normativas do MDS, que possuem um status legal relativamente menor, possibilitando a adoção nas esferas subnacionais de normas e práticas divergentes ao SUAS.

89 O CRAS é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias. E o CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal e/ou estadual.

CRAS⁹⁰ e CREAS⁹¹ são as unidades públicas que realizam a interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.

Em 2005, quando foi aprovada a NOB-SUAS inexistia uma rede pública de serviços socioassistenciais disseminada em todo o território nacional. A partir de 2005, essa rede começou a se constituir e expandir. Em 2007, com o estabelecimento do Censo CRAS e posteriormente Censo SUAS, o monitoramento da rede socioassistencial passou a ser realizado anualmente e evidenciou a estruturação efetiva de uma rede de serviços, porém ainda com insuficiências que devem ser progressivamente corrigidas.

Segundo o Censo SUAS 2009 CRAS, de uma forma geral, os centros vinculados à proteção básica estavam presentes em 77,8% dos municípios brasileiros e a região com maior percentual de cobertura era a Nordeste, que contava com 92,7% das cidades com pelo menos um CRAS (Brasil, 2011).

Em setembro de 2009, havia 1.236 municípios sem CRAS. No total eram 5.798 CRAS distribuídos em 4.329 municípios. Segundo dados do MDS, em agosto de 2011, havia 7.669 CRAS, sendo 91,6% cofinanciados. Já os CREAS tiveram uma expansão bem mais modesta, e em agosto de 2011, contabilizava-se 2.155, sendo todos cofinanciados⁹² (Brasil, 2011).

A pesquisa MUNIC do IBGE realizada em 2009 mostra a estruturação recente da área de assistência social nos municípios brasileiros, uma vez que em 70% dos municípios (3915 municípios), a assistência social está estruturada sob a forma de uma secretaria municipal exclusiva, não compartilhada com outras áreas. Em 2005, a mesma pesquisa havia identificado 59% dos municípios nessas condições (Brasil, 2011 e IBGE, 2006).

Entretanto, a questão do cofinanciamento se constitui em um sério estrangulamento para a área, uma vez que as fontes federais de recursos para financiamento da assistência social nos municípios ainda são bastante elevadas. No Censo CRAS 2009, 24% dos municípios declararam depender exclusivamente de repasse federais, contrariando a responsabilização mútua

90 Nos CRAS devem ser ofertados o PAIF, composto por serviços de proteção social básica à família, tendo em vista a centralidade na família da Pns, o Serviço de Convivência do Idoso e/ou criança de até 6 anos e o Projovem Adolescente.

91 Nos CREAS, devem ser ofertados serviços de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias, serviços de acolhimento, ações socioeducativas e de convivência do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), o PAEF com atendimento especializado a famílias e indivíduos serviços de proteção ao adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto.

92 Ao se considerar o período 2005/2007, a média anual de novos CRAS ultrapassa o patamar de 1000 ao ano.

das três esferas no financiamento, como preconizado pela NOB-SUAS e pela atual Lei do SUAS. Entre as principais fontes utilizadas de forma não excludentes para o financiamento dos CRAS, encontra-se o piso básico fixo da assistência social, com 67,4% de menções e o IGD, vinculado ao PBF, citado por 42,9% dos CRAS⁹³.

Outras dificuldades evidenciadas na rede de serviços referem-se à estrutura física inadequada, imóveis alugados, sem a dimensão e acessibilidade adequada. A questão dos recursos humanos, assim como em outras áreas sociais, também é um ponto crítico, dos quase 44 mil profissionais alocados nos CRAS em 2009, 40% apresentavam contrato temporário de trabalho^{94 95}.

Segundo a LOAS, é condição para os repasses de recursos federais, aos municípios, aos estados e ao Distrito Federal, a efetiva instituição e funcionamento dos Conselhos de Assistência Social e dos Fundos de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social, além da existência de um Plano de Assistência Social.

Segundo a MUNIC 2009, 97,7% dos municípios possuem Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) e em 89%, os fundos foram constituídos como unidades orçamentárias. E 99,3% dos municípios contavam com Conselhos Municipais de Assistência Social e 93,1% tinham Plano de Assistência Social.

A LOAS colocou a participação e controle social como partes fundamentais da PNAS. Em nível nacional, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) foi instalado em 1994, como órgão superior de deliberação colegiada, e responsável pela coordenação da PNAS. Ele substituiu o antigo Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), que havia sido criado em 1938 com caráter consultivo e cuja principal atribuição referia-se à certificação das entidades de assistência social, permitindo-lhes acesso a um conjunto de isenções e imunidades referentes a impostos e contribuições sociais (IPEA, 2007). A partir da nova regulamentação sobre a concessão do CEBAS, o caráter deliberativo do CNAS foi revogado e acredita-se que sua forma de atuação como instância de controle social e participação ganhe destaque (IPEA, 2011).

93 Acredita-se que os recursos do IGD transferidos para a gestão do PBF têm apresentado de fato importante papel no funcionamento dos CRAS e na estruturação da área de maneira geral.

94 Os CRAS absorviam em 2009 aproximadamente 24% do total de funcionários da Assistência Social em todo o país, que é de 182,4 mil, segundo a MUNIC de 2009. (MDS, 2011)

95 Outra fragilidade diz respeito às dificuldades relacionadas à informação e informatização, que pode dificultar e criar obstáculos à articulação com as demais áreas sociais. Segundo o Censo SUAS 2009 CRAS, apenas 10% dos CRAS registram os prontuários de atendimento em meio eletrônico.

Quando responsável pela concessão do CEBAS, a composição do CNAS contava com uma sobre-representação das entidades favorecidas pelas concessões do certificado e influenciavam a atuação do Conselho. Os usuários e os trabalhadores possuíam representação relativamente menor em comparação à presença de representantes de entidades e organizações de assistência social.

De acordo com a MUNIC 2009, entre os municípios com conselho instituído, 66,7% declararam ter representantes de trabalhadores, enquanto 67,6% declaram possuir representantes de organização de usuários. Já os com representação de entidades e organismos atuantes na área, a participação foi de 78,8%. A baixa participação de usuários não é algo exclusivo da área de assistência social, mas evidencia que a população mais pobre, normalmente identificada com essa política não se vê na maioria das vezes representada, de forma que essa política, assim como as demais, apresenta-se pouco permeável à participação mais ativa dessa população. (IPEA, 2007).

A área de assistência social também realiza de forma bianual as Conferências da área, que vêm se tornando espaços que ampliam as discussões e reforçam a mobilização em torno da política, bem como atualizam parte relevante de atores no debate, sejam eles trabalhadores da área, gestores ou beneficiários da política, ainda que de forma mais limitada. (IPEA, 2007).

3.1.2.2 Programas e Benefícios da Assistência Social e sua articulação com o PBF

A) Benefício de Prestação Continuada (BPC)

A Constituição Federal (CF) de 1988 passou a garantir um benefício mensal no valor de um salário mínimo à pessoa com deficiência e ao idoso, que não possuíssem meios de se manter, independente de contribuição prévia à Previdência Social (artigo 203 da CF), esse benefício se tornaria o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Mesmo após a promulgação da LOAS, o BPC demorou para ser instituído e sua concessão foi iniciada apenas em 1996.

O BPC é um benefício de natureza não contributiva, que garante a transferência mensal de 1 salário mínimo aos idosos e às pessoas com deficiência e incapacitadas para a vida autônoma, cuja renda familiar mensal per capita seja inferior a 1/4 do salário mínimo.

No campo da seguridade, o benefício se constitui numa importante inovação ocorrida nos anos 90, por atender um público até então excluído de qualquer mecanismo público de

transferência de renda. Por se tratar de uma transferência de renda relativamente mais alta, sobretudo quando comparada com as transferências do PBF, seu impacto na redução da pobreza nos grupos beneficiados é bastante significativo. Apesar de estar disponível para a população rural e urbana, atualmente o BPC atende predominantemente uma clientela urbana, provavelmente, em função da extensão da cobertura da Previdência Rural (IPEA, 2007).

O BPC, embora tenha seu orçamento e parte da gestão no MDS, tem a transferência do benefício operacionalizada por meio do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) e a Dataprev⁹⁶.

Apesar de PBF e BPC serem benefícios não contributivos e realizem transferências de renda a população pobre, eles apresentam diferenças significativas em relação a sua natureza e gestão. O BPC é um direito constitucional e atua como uma substituição de renda para idosos ou deficientes pobres incapazes para o trabalho, o PBF não se constitui em direito e é uma complementação de renda às famílias, que em sua grande maioria trabalham mas, apresentam uma inserção precária no mercado de trabalho e conseqüentemente baixos rendimentos. Disso decorre a diferença entre os valores dos benefícios, enquanto o primeiro é de um salário mínimo, o segundo apresenta um benefício médio familiar mensal de R\$ 119,00. Embora as linhas de pobreza que definem o perfil para os dois benefícios sejam próximas, a do BPC é indexada ao salário mínimo e o PBF reajustada de forma discricionária⁹⁷.

O BPC tem na Dataprev – INSS seu agente operador. O PBF, embora tenha a CEF como agente operador, sobretudo para a realização dos pagamentos aos beneficiários e gestão tecnológica do Cadastro Único, tem a gestão operacional do Cadastro Único e do Programa compartilhada entre MDS, estados e municípios.

O Cadastro Único, o BPC e PBF estão no mesmo Ministério, entretanto, apenas em 2010 ganhou maior importância a ação de cadastramento dos beneficiários do BPC no Cadastro Único. E não há de maneira geral uma articulação consolidada entre BPC e PBF.

96 Em dezembro de 2009, havia 3.489.242 beneficiários e a execução orçamentária com o benefício foi da ordem de R\$18 bilhões. Em outubro de 2011, segundo dados do MDS, o BPC concedia 1.667.245 benefícios a idosos e 1.866.563 para pessoas com deficiência e a previsão orçamentária para 2011 é de R\$23 bilhões.

97 Esse valor de benefício médio do PBF refere-se a março de 2012. Com o salário mínimo vigente de R\$622,00 em 2012, enquanto a linha para elegibilidade do PBF é de R\$140,00 a do BPC é de R\$155,50 per capita.

B) Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)

O PETI surgiu em 1996, como uma experiência piloto do estado do Mato Grosso do Sul, visando a atender crianças que trabalhavam nos fornos de carvão e na colheita da erva-mate. Foi gradativamente expandindo sua área de cobertura para a região de canaviais de Pernambuco e região sisaleira da Bahia, iniciando o atendimento também nos Estados do Amazonas, Goiás, Sergipe, Rondônia e Rio de Janeiro (IPEA, 2007).

Somente em 2000, foram estabelecidas as diretrizes do programa pela antiga Secretaria de Assistência Social, vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social, e definido que seu objetivo seria erradicar o trabalho infantil em atividades consideradas perigosas, insalubres, penosas ou degradantes, nas zonas urbana e rural, estando voltado para o atendimento de crianças e adolescentes de sete a quinze anos (IPEA, 2007).

Em 2005, seu escopo foi ampliado, por meio de Portaria do MDS, passando a abarcar qualquer tipo de trabalho realizado por crianças abaixo de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz. Por meio de uma expansão contínua, o PETI chegou a atender em 2005 mais de um milhão de crianças. Ainda, nesse ano, após discussões que se iniciaram quando do processo de unificação dos programas de transferência de renda no PBF em 2003, foi estabelecida a integração do PETI com o PBF, na perspectiva de racionalizar e aprimorar os processos de gestão dos programas, ampliar a cobertura do PETI; estender as ações de fortalecimento de vínculos e de convivência do PETI para as crianças e adolescentes do PBF em situação de trabalho infantil; e universalizar o PBF para as famílias que atendem aos seus critérios de elegibilidade (IPEA, 2007).

No processo de integração, os beneficiários do PETI/PBF deveriam ter as condicionalidades do PBF acompanhadas, na perspectiva de monitorar a oferta das ações de fortalecimento de vínculos e de convivência do PETI⁹⁸.

Esse processo de integração e a maior articulação entre os dois programas, apesar das dificuldades relacionadas à conjugação da lógica de gestão do SUAS e do PBF, possibilitou um

98 A Portaria 666/2005 estabeleceu a integração entre os dois programas. A partir de então, a frequência aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos tornou-se condicionalidade do PBF para as famílias com registro de trabalho infantil. Entretanto, apesar de terem avançado as discussões e a normatização para a operacionalização do monitoramento da oferta e frequência a esse serviço, ele não havia sido iniciado até 2011.

atendimento mais integral das famílias em problemas amplamente relacionados como a pobreza e o trabalho infantil⁹⁹.

Praticamente todos os beneficiários do PETI recebem as transferências monetárias por meio do PBF, entretanto, há um resíduo, da ordem de 60 mil beneficiários, formado por aqueles que não atendem aos critérios de elegibilidade do PBF, apresentando renda superior ao perfil do Programa. Segundo o MDS, em agosto de 2011, havia 819,5 mil beneficiários do PETI em 3,5 mil municípios.

As ações socioeducativas do PETI ocorrem no contra turno escolar, de modo a não conflitar com a frequência escolar à escola. Entretanto, muitos municípios que vêm implementando junto com o MEC a educação integral têm manifestado dificuldades em articular a não frequência a essas ações a partir do ensino integral, o que denota a ausência de um maior diálogo entre o Programa e a área de educação no âmbito federal, que seria fundamental para atuação sobre um problema complexo como o trabalho infantil.

Embora a gestão do PBF e PETI estejam muito próximas nos municípios, a integração dos dois programas no âmbito federal ainda é bastante incipiente, ocorrendo mais no nível da inserção do PETI no Cadastro Único. Não há um trabalho conjunto no sentido de assegurar serviços de atenção diferenciados para as crianças e adolescentes com registro de trabalho infantil que recebem os benefícios do PETI, ou nas discussões sobre a gestão de ambos junto aos municípios.

C) Programa de Atenção Integral à Família (PAIF)

A PNAS de 2004 reorganizou a política de assistência, concedendo centralidade a família, a ação sobre o território e a instituição de uma porta única de entrada do usuário da política. A partir dessas características, foi criado, em 2004, o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), principal programa de proteção social básica do SUAS (IPEA, 2007).

O PAIF deve ser ofertado nos CRAS e tem por papel propiciar uma maior articulação entre a prestação de ações e serviços de assistência social, vistas como muito fragmentadas e desarticuladas nos territórios. O Programa acompanha famílias em situação de vulnerabilidade social e se constitui na principal ponte entre os serviços do SUAS e os benefícios assistências, o

⁹⁹ O PETI apresenta 3 eixos: a transferência de renda, que ocorre normalmente por meio do PBF, os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para as crianças e adolescentes de até dezesseis anos, egressos do trabalho infantil e o acompanhamento familiar.

Cadastro Único e demais encaminhamentos para outras políticas. Segundo o Censo Suas 2009 CRAS, há uma articulação intensa dos CRAS com as demais unidades públicas da rede de Proteção Social Básica, coordenações municipais do PBF e conselhos tutelares. A realização de reuniões periódicas entre coordenadores dos CRAS e destas instituições alcança 50% dos CRAS, em média, sendo que com o PBF elas são mais observadas do que com as próprias unidades da rede de Proteção Social Básica, chegando a ocorrer em 67,3% dos CRAS. O maior número de CRAS que realizam reuniões periódicas com a gestão do PBF pode ser entendida pelo fato do Programa requerer uma intensa gama de atividades de cadastramento, revisão cadastral, auditorias cadastrais, acompanhamentos das condicionalidades, que utilizam a estrutura da assistência social nos municípios para serem executadas. Isso ocorre não somente porque a população beneficiária do PBF faz parte do público da assistência social, mas porque, no nível municipal, 4/5 gestores desta política são também os responsáveis locais do PBF (IPEA, 2007).

No caso da articulação dos CRAS com áreas de saúde e educação, embora as respostas sobre o desenvolvimento de atividades em parceria sejam elevadas, 76,5% para a saúde e 69,8% no caso da educação, chamam a atenção que os percentuais de realização de reuniões periódicas sejam bastante menores, 41,1% com a saúde, e 36,3% com a educação, o que possibilita um questionamento sobre a natureza de parcerias que ocorrem sem uma articulação mais sistemática com as áreas.

No caso dos serviços de segurança alimentar, iniciativas de trabalho e emprego e projetos de inclusão digital, há indubitavelmente uma baixa articulação com os CRAS, evidenciadas pelos baixos percentuais de CRAS que realizam reuniões periódicas com essas áreas¹⁰⁰. O desenvolvimento de parcerias é um pouco mais frequente, embora pouco significativo, não chegando a 30% nos casos de trabalho e emprego e segurança alimentar e nutricional e a 37,2% no caso da inclusão digital. No caso da área de trabalho e emprego, cabe ressaltar que mesmo os encaminhamentos para a área, quando ocorrem, são pouco frequentes (26,5%) o mesmo ocorrendo para SAN (27,1%). Embora esses serviços não tenham a mesma abrangência territorial dos de saúde e educação, não parece ser a inexistência dos serviços de trabalho e emprego e SAN o responsável pelos baixos encaminhamentos, pois apenas 31,6% dos CRAS no caso de trabalho e emprego e 30,4% no caso de SAN relataram a inexistência do serviço no

100 Segundo o Censo 2009, 10,6% dos CRAS dizem realizar reuniões periódicas com a área de trabalho e emprego, 16,3% com a de SAN e 17,4% com a de inclusão digital (Brasil, 2011).

município. Uma possível explicação para o não encaminhamento e baixa articulação com a área de trabalho e emprego pode estar na alta frequência de menções, na pesquisa, da disponibilização de atividades de inclusão produtiva nos CRAS, o que requer um aprofundamento na análise dessas atividades para a compreensão do tipo e qualidade de ações que são ofertadas, bem como das sobreposições que podem ser geradas, além do desenvolvimento de estratégias no nível federal que possibilitem maior articulação entre MDS e Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Uma questão que parece estar relacionada a esse fato, diz respeito a pouca oferta de ações de qualificação, inserção e apoio para a inserção no mercado de trabalho, por parte das áreas de trabalho e emprego, para a população mais pobre, com baixo nível educacional, como será explorado mais a frente.

No caso das ações de SAN, os poucos encaminhamentos e baixa articulação, aparentemente, evidenciam além de fragilidades na estruturação da política de SAN nos municípios, baixa articulação entre as áreas de SAN e assistência social, ambas coordenadas pelo mesmo MDS.

Uma análise das trajetórias do PBF e PAIF denota que ambos visam ao atendimento a unidades familiares com renda média baixa, estando o público PBF indubitavelmente contemplado pelo público do PAIF, uma vez que o PBF prevê o atendimento de famílias que possuem renda mensal *per capita* inferior a R\$ 140,00, e o PAIF prioriza as famílias com renda *per capita* menor ou igual a $\frac{1}{2}$ salário-mínimo. A ação articulada dos dois programas possibilita ofertar às famílias de baixa renda, que apresentem vulnerabilidades para além da insuficiência de renda, o benefício monetário do PBF para complementação de renda e os serviços socioassistenciais do PAIF, além dos demais encaminhamentos que este Programa pode realizar para apoiá-las na superação de suas vulnerabilidades. Embora a discussão sobre a articulação dos dois programas estivesse presente desde o início no MDS, a dimensão da rede socioassistencial da proteção social básica, *vis à vis* a cobertura do PBF, sempre apareceu como elemento restritivo para uma articulação mais institucionalizada.

Após trabalho conjunto entre a SENARC, secretaria responsável pelo PBF, a SNAS e as áreas de assistência social dos estados e municípios, e tendo como contexto a expansão da rede formada pelos CRAS, em 2009 foi aprovada na Comissão Intergestora Tripartite (CIT) o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS. Este Protocolo busca institucionalizar e criar os meios para uma maior articulação entre

os benefícios monetários e os serviços socioassistenciais, na perspectiva de construir uma integração entre essas duas iniciativas, que, embora, tenham se desenvolvido de forma relativamente autônoma, dirigem-se a um público em grande parte coincidente (IPEA, 2011). A oferta simultânea dessas duas modalidades de assistência social, a partir de uma compreensão mais ampla das situações de pobreza e de vulnerabilidade social, podem de forma conjunta atuar no sentido de prover a segurança de renda e as seguranças de acolhida, convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento de autonomia presentes na PNAS 2004. Nesse sentido, o Protocolo estabelece procedimentos para o atendimento prioritário dos beneficiários do BPC, PETI e PBF.

No caso do PBF, nem todas as famílias seriam alvo de atenção dos serviços socioassistenciais, seja no PAIF nos CRAS ou de outros serviços nos CREAS, mas, somente as que apresentem maior evidência de maior vulnerabilidade social, como o descumprimento de condicionalidades, como indicativo de dificuldades de acessar e se manter nas redes de saúde e educação.

A ideia central na integração entre PAIF e PBF é a de que as famílias pobres, que apresentam dificuldade de acessar seus direitos, ou apresentem baixa autonomia, sejam alvo de ações que potencializem o exercício dos seus direitos sociais básicos. Uma vez que as famílias que são beneficiadas por serviços da assistência social e da transferência de renda já se encontram, muitas vezes, sobrecarregados por uma dose extremamente alta de responsabilidades e carências, às quais não conseguem responder, a oferta simultânea da transferência de renda e dos serviços socioassistenciais deveria reduzir essa carga sobre a família e não ampliá-la, por meio da obrigatoriedade de participar de atividades dos CRAS¹⁰¹. Nestes termos, o poder público exerceria seu papel na oferta efetiva de bens e serviços sociais adequados de forma a gerar a atenção e as oportunidades necessárias.

Desde 1993 a LOAS pontuava que a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Nessa perspectiva, caberia ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da PNAS a articulação com os órgãos responsáveis pelas políticas de saúde,

101 A participação das famílias em atividades ou a frequência das famílias nos CRAS se daria pelo apoio efetivo observado em termos de acesso a outras políticas e melhoria de condições em termos da convivência familiar e comunitária e não por ser uma condicionalidade do PBF.

previdência social, educação, trabalho e emprego visando à elevação do patamar mínimo de atendimento às necessidades básicas. Além disso, o incentivo a projetos de enfrentamento da pobreza se daria por meio de mecanismos de articulação e de participação de diferentes áreas governamentais e em sistema de cooperação entre organismos governamentais, não governamentais e da sociedade civil.

A Lei 12.435 de 2011 que dispõe sobre a organização da Assistência Social, também reforça essa integração da assistência social com as outras políticas sociais para o enfrentamento da pobreza, no entanto, observa-se, que na prática, uma articulação mais sistêmica da assistência social com as demais políticas sociais não tem se efetivado na implementação da Política.

Em 2003, quando foi criado o Ministério da Assistência e Promoção Social, observa-se em trabalhos como o de Monteiro (2011), que o posicionamento desse Ministério, no âmbito da Câmara de Políticas Sociais, foi o de reforçar a atuação setorial da assistência e não seu papel como coordenadora ou articuladora das demais políticas sociais. Com a unificação dos programas de transferência de renda no PBF, o Programa, apesar de identificado com a assistência social e gerido localmente por essa área na maior parte dos municípios, teve uma acelerada expansão fora do SUAS, que vinha sendo construído no mesmo período, no mesmo Ministério¹⁰².

O PBF buscou atuar intersetorialmente com a saúde, educação e a própria assistência social, encontrando mais dificuldades com esta última do que com as demais políticas pela existência de conflitos relacionados a diversas questões¹⁰³.

Observa-se que embora a assistência social perceba o PBF como um programa que integra a área, o posicionamento da área como um todo não foi sempre favorável a PTRC, sobretudo no início do Programa como ressalta Cotta, 2009. Disso decorreu, a autonomia na gestão do PBF, que acabou por favorecer sua expansão, embora tenha colaborado para uma segmentação maior da assistência social com a existência de duas áreas de assistência social, uma

102 No MDS, o PBF sempre foi responsabilidade de uma secretaria diversa da responsável pela PNAS e teve assim maior autonomia para implantar um tipo de gestão, que possibilitou sua rápida expansão, com aperfeiçoamento constante e gradativo na sua gestão.

103 Uma dessas questões diz respeito à transferência de recursos financeiros aos municípios, por meio do IGD, que foi concebida para apoiar a gestão do PBF e desenvolver ações com os beneficiários, seja na lógica dos programas complementares, seja na esfera das condicionalidades de saúde e educação. Ou seja, foi concebido para ser um recurso que proporcionasse maior flexibilidade na gestão local do Programa, atendendo as necessidades identificadas no território. Os recursos repassados, têm indubitavelmente ajudado a estruturar a área de assistência social, que acredita que estes recursos deveriam ser utilizados exclusivamente pela área, sob o argumento de que as demais políticas de saúde e educação já possuem, relativamente, muito mais recursos. Entretanto, os recursos do IGD não objetivam executar ações das outras áreas, mas sim apoiar ações para os beneficiários do PBF ou apoiar a gestão de ações intersetoriais no âmbito do Programa.

responsável pelos serviços e outra pela gestão do PBF, uma vez que poucos foram os municípios que conseguiram uma maior integração entre essas duas modalidades.

Assim, enquanto a assistência social reforçava sua atuação setorial, estruturando sua política, expandindo sua rede de serviços, o PBF se consolidava como o principal programa para o enfrentamento da pobreza e assumia os obstáculos e desafios na condução de uma gestão mais intersetorial das políticas sociais para o enfrentamento da pobreza, tanto por meio da atuação federal, como via incentivos e a sinalização para os municípios no sentido de uma gestão mais articulada entre as políticas de assistência social, saúde, educação para os beneficiários do PBF.

3.2 As Políticas de Saúde, Educação, Trabalho e Emprego na perspectiva do Enfrentamento da Pobreza

Após a análise das políticas que integram o MDS e sua articulação com o PBF, a seguir serão discutidas, nessa mesma linha, as políticas de saúde, educação, trabalho e emprego. As políticas de saúde e educação, embora sejam as mais consolidadas no seu aspecto universal, reproduzem as desigualdades, pela existência de serviços públicos e privados com qualidades distintas¹⁰⁴.

Assim, embora essas políticas tenham se expandido fortemente a partir de um viés de oferta pública e de fato tenham atingido, em alguns aspectos, a universalidade, permanece sendo um desafio a ser enfrentado melhorar a qualidade dos serviços prestados de forma a reduzir as desigualdades existentes entre os que acessam exclusivamente os serviços públicos e os que acessam os serviços privados. Quando avaliadas na perspectiva do enfrentamento da pobreza, observa-se a necessidade de se refletir sobre o papel de cada área na redução da pobreza, possibilitando atuar de forma mais articulada e com oferta de serviços efetivos e de qualidade à população mais pobre.

104 O PNUD publicou em seu relatório anual os índices de desenvolvimento humano (IDH) com ajuste nos índices de acordo com os respectivos níveis de desigualdade dos países. Para o Brasil, o IDH-D104, sem ajuste de desigualdade, era de 0,777, e com ajuste, ou seja, atribuindo o peso da desigualdade existente no país, passava a 0,629. A desigualdade de renda foi a que mais pesou sobre a redução no índice (redução em 22,3% o IDH – D), seguido da educação (que proporcionou uma queda de 19,8% no índice) e saúde (com queda de 12,5%). Para a América Latina, a tendência é a mesma, mas com intensidade menor (queda de 18,8% na dimensão renda, 16,6% em educação e 12% em saúde) (PNUD, 2010).

Como coloca Kerstenetzky (2009, p. 10):

(...) necessário aferir em que medida a provisão pública “inclui excluindo” oferecendo serviços insuficientes, ou precários, ou irregulares, com baixo grau de monitoramento e responsabilidade, à custa de desalento político engendrando o que denominei “síndrome do sub-atendimento”.

3.2.1 Saúde

3.2.1.1 A Política de Saúde e a Constituição do Sistema Único de Saúde (SUS)

A política de saúde presente no Brasil hoje é resultado da reforma no setor, que começou a tomar forma em meados da década de 70 e estruturou-se com a expansão do movimento social durante a luta pela democratização. A Reforma Sanitária foi conduzida pela sociedade civil numa época em que o sistema de saúde vinha sendo progressivamente privatizado e no qual o setor público atuava como comprador de serviços de saúde¹⁰⁵. A partir de 1979 passaram a ser realizadas reuniões de técnicos e gestores municipais, que deram origem ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que ainda se constitui em importante órgão para a implementação da política. Em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde foi aprovado o conceito de saúde como um direito do cidadão e delineado os fundamentos do SUS. Na Assembleia Nacional Constituinte de 1987/1988, os aliados do movimento da Reforma Sanitária garantiram a aprovação da reforma, apesar da forte oposição do setor privado, também bastante mobilizado. De forma simultânea à reforma, as empresas de saúde se reorganizaram, recebendo subsídios do governo e consolidando os investimentos no setor privado (Paim *et al*, 2011).

Em 1990, foi aprovada a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), que especificava as atribuições e a organização do SUS, que tinha entre seus princípios norteadores, o acesso universal, igualitário e o atendimento integral. A partir de 1992, após o impeachment do presidente Collor, a implantação descentralizada da política começa a ser definida por meio de Normas aprovadas pelo Ministério da Saúde (MS), as quais estabeleceram os mecanismos de

¹⁰⁵ Organizando o movimento da Reforma Sanitária estava o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), fundado em 1976 e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), criada em 1979 (Paim et ali, 2011).

repassa financeiro, os pisos de atenção, os novos conselhos representativos e comitês de gestão em todos os níveis de governo¹⁰⁶.

O setor da saúde pode ser considerado pioneiro na construção do desenho institucional dos Conselhos nos três níveis de governo, modelo posteriormente seguido por outras políticas sociais. Os Conselhos de Saúde foram instituídos como parte integrante do SUS, com caráter deliberativo para formular estratégias e controlar a execução da política de saúde na esfera correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros (Lei 8.142, de 1990)¹⁰⁷.

Segundo Carvalho (1997) a origem dos Conselhos de saúde está nas lutas comunitárias dos anos 1970. Eles apresentam papel importante para o estabelecimento dos parâmetros do interesse público para o governo e possibilitam o alargamento do padrão de recepção e processamento de demandas para chancelar a política setorial.

No processo de descentralização política e da gestão da política de saúde, com a criação dos comitês, conselhos e com as conferências da saúde, construiu-se uma inovação na governança em saúde no Brasil, ao permitir que um maior número e variedade de atores participem dos processos de tomada de decisão e definam as áreas de responsabilidade institucional (Paim *et al*, 2011).

Com a institucionalização do SUS, os municípios foram assumindo um papel estratégico na prestação de serviços e atendimento à saúde. O conceito de saúde do SUS é bastante abrangente e considera como fatores determinantes e condicionantes da saúde, a alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (artigo 3º da Lei Nº 8.080, 1990). Observa-se que os fatores determinantes e condicionantes da saúde, para as populações mais pobres, estão normalmente associados a indicadores ruins ou deficitários, o que levaria a crer que estas populações requerem atenção ainda maior por parte da política de saúde, uma vez que suas condições de saúde estão sob maior risco que as demais.

O SUS é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais. A iniciativa privada pode participar de forma complementar aos serviços públicos. O campo de atuação do SUS é composto pela vigilância sanitária e epidemiológica, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica integral,

106 Há comitês intergestores nos níveis estadual (bigestores) e federal (tripartite), nos quais as decisões são tomadas.

107 Os Conselhos são obrigatórios nas três esferas governamentais e são compostos por representantes do governo, dos prestadores de serviços, profissionais de saúde e dos usuários. Lei 8.142 de 1990.

inclusive farmacêutica. A organização dos serviços de saúde executados pelo SUS se dá de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. Assim, a atenção primária é a porta de entrada do sistema e atua no reforço à prevenção e a promoção da saúde, sobretudo por meio do foco na saúde da família. Por meio da atenção primária, atua-se de forma sistemática com foco na família e na comunidade.

O Programa Saúde da Família (PSF), desde 1998 é a principal estratégia de estruturação da atenção básica dos sistemas locais de saúde e tem papel fundamental para a oferta do acesso universal à prestação de serviços, para a coordenação e expansão da cobertura para níveis mais complexos de cuidado (assistência especializada e hospitalar) e também para a implementação de ações intersetoriais de promoção de saúde e prevenção de doenças. Desde 1998 a atenção básica vem se expandindo, ano em que 42% dos brasileiros referiram a atenção básica como seu serviço de saúde de uso habitual. Já em 2008, esse percentual havia crescido para 57%¹⁰⁸. Dentre os resultados dessa expansão pode-se colocar a queda na taxa de mortalidade infantil pós-neonatal, uma vez que se atribui, em grande parte, à atenção básica a redução no número de mortes por doença diarreica e por infecções do aparelho respiratório¹⁰⁹(Paim, *et al*, 2011).

Em 2010, a atenção básica contava com aproximadamente 236 mil agentes comunitários e 30 mil equipes de saúde da família, cobrindo 98 milhões de pessoas em 85% dos municípios brasileiros¹¹⁰.

Durante a década de 90, outras importantes iniciativas foram lançadas como o Programa Nacional de Controle e Prevenção de HIV/AIDS, a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a estruturação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANSS).

108 Por outro lado, em 1998, 21% dos brasileiros se referiam aos ambulatórios hospitalares como principal serviços de saúde utilizado, em 2008, apenas 12% dos brasileiros referiu-se aos ambulatórios hospitalares. O que demonstra que a saúde pública no Brasil apesar de ainda estar centrada num modelo hospitalocêntrico, tem conseguido ampliar o peso da atenção básica de saúde (Paim *et al*, 2011).

109 A partir de 2004, as equipes de saúde da família, compostas por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) passaram a incluir equipes de saúde bucal. Em 2009, eram 17.807 equipes de saúde bucal.

110 Segundo IPEA, 2011, em 2008 a cobertura populacional das equipes de saúde da família era de 49,5%, passando para 50,7% em 2009. Nos municípios com até 20 mil habitantes, a cobertura média era de 80%, enquanto nos com mais de 500 mil habitantes era menor do que 30%.

3.2.1.2 Desigualdade de acesso e na qualidade dos serviços

A despeito da expansão da oferta pública da prestação de serviços de saúde e seu caráter universal, o sistema caracteriza-se pela desigualdade no acesso aos serviços, que decorre de fatores relacionados à existência de subsetores públicos e privados de oferta e também de problemas vinculados à própria integração dos serviços no SUS.

A assistência à saúde, mesmo com a organização do SUS, é livre à iniciativa privada e tem se caracterizado pela expansão progressiva de planos e seguros de saúde privados, que contam inclusive com estímulo do Estado (IPEA, 2011).

O sistema de saúde brasileiro hoje: “*é formado por uma rede complexa de prestadores e compradores de serviços que competem entre si, gerando uma combinação público privada financiada sobretudo por recursos privados*” (Paim *et al*, 2011, p.19). Segundo os autores, há três subsetores, o público, com serviços financiados e providos pelo Estado nas três esferas de governo; o subsetor privado, das empresas com ou sem fins lucrativos, financiados por recursos públicos ou privados e o subsetor de saúde suplementar, com diferentes planos privados de saúde e de apólices de seguros, financiados com recursos privados e subsídios fiscais.

O financiamento público se estende a todos os segmentos, mas de forma direta e preponderante no SUS e de forma indireta e parcial por meio de isenções e renúncias fiscais para entidades filantrópicas e nos gastos das famílias e das empresas com médicos, dentistas, laboratórios, hospitais e planos de saúde (IPEA, 2011)¹¹¹.

Há, portanto no Brasil uma situação paradoxal, embora o sistema de saúde seja universal, o gasto privado com saúde é maior do que o público. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, o Brasil apresenta um gasto da ordem de 8,4% do PIB com saúde, percentual próximo a países como Inglaterra (8,4%), Espanha (8,5%) e Canadá (10,1%). Entretanto, nesses países a participação das fontes públicas varia entre 67,5% a 81,7%, enquanto no Brasil a participação das fontes públicas é inferior a 50% (WHO, 2010, *apud*, IPEA, 2011). Há, dessa forma, subfinanciamento dos serviços públicos que rebate em desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre os 25,9% da população, beneficiários de planos e seguros privados de saúde e os usuários do SUS¹¹². Segundo Viacava *et al*, pessoas cobertas pelo sistema suplementar têm uma probabilidade 34% maior de usar serviços de saúde do que pessoas com as mesmas

111 Não há limites para dedução no imposto de renda dos gastos privados com assistência à saúde, o que se constitui numa fonte importante de financiamento do setor de saúde suplementar (Almeida, 1998, Andrade, 2004 e Andreazzi, Ocké-Reis, 2007)

112 O dado sobre cobertura dos planos de saúde privados é de 2008 de Paim *et al*, 2011.

características cobertas exclusivamente pelo SUS (Viacava *et al* , 2005) *apud*, IPEA, 2011). Ou seja, se a posição socioeconômica por si só já é geradora de desigualdades nas condições de saúde, em função dos seus diversos fatores determinantes e condicionantes, o modelo de saúde brasileira SUS/Saúde Suplementar, aprofunda essas diferenças ao potencializar um melhor atendimento às pessoas com renda para pagar pelos serviços de saúde, uma vez que as pessoas podem utilizar os serviços dos três subsetores (público, privado e suplementar), dependendo da facilidade de acesso ou de sua capacidade de pagamento (Paim *et al*, 2011)¹¹³.

O sistema público de saúde enfrenta problemas relacionados ao financiamento da política de saúde, que comprometem sua capacidade de assegurar a qualidade do cuidado e o acesso da população aos serviços. Na década de 90, buscou-se solucionar essa questão por meio de fontes de financiamento exclusivas para a saúde, com a criação em 1997 da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF). No entanto, recursos da CPMF, que constituíram o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, foram utilizados em outros setores em detrimento da saúde, como o PBF, de forma que em 2006, o setor saúde recebeu aproximadamente 40% dos R\$32 bilhões arrecadados com a CPMF. Em 2007, a CPMF foi revogada e os fundos destinados à saúde não foram repostos, sendo o financiamento federal do SUS parcialmente contrabalanceado pelo aumento das despesas estaduais e municipais com saúde (Paim *et al*, 2011).

Observa-se que a evolução do atendimento da saúde pública por meio da expansão da atenção básica apresenta um importante papel para ampliar a cobertura do sistema e reorientar o modelo assistencial, propiciando melhoria no atendimento das populações mais pobres. Em relação aos 47,7% dos domicílios que informaram estar cadastrados na Saúde da Família, havia um percentual maior de domicílios de renda mais baixa. Nos domicílios com renda mensal per capita de até ½ salário mínimo, a cobertura estimada era de 62%. Já para os domicílios com renda mensal per capita superior a 5 salários mínimos, a cobertura estimada era de 16,2%, o que demonstra a importância do PSF para o acesso à saúde por parte das populações mais pobres.

No entanto, o SUS enfrenta problemas relacionados à expansão do PSF e vinculados ao acesso a procedimentos mais especializados e de média complexidade, que reforçam o acesso

113 Temos como exemplo as desigualdades na taxa de mortalidade infantil. Na região Nordeste ela é ainda mais que o dobro da observada na região Sul; a taxa de mortalidade de crianças com até um ano cujas mães têm até três anos de estudo também é mais que o dobro que a ocorrida com crianças cujas mães têm oito anos ou mais de estudo e o risco de mortalidade infantil da população preta e parda é significativamente mais elevado que o da população branca (IPEA, 2007).

desigual aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico por parte dos usuários exclusivos do sistema¹¹⁴.

No que se refere à expansão do PSF, observam-se dificuldades, sobretudo nos municípios com mais de 500 mil habitantes. Há diversos fatores relacionados a essa dificuldade de expansão nos centros urbanos. Uma questão predominante é a existência prévia de uma grande e complexa rede de assistência já organizada em torno do modelo tradicional, levando a resistências e concorrência entre as práticas preventivas e as práticas assistenciais médico-curativas, ao invés de uma integração entre os modelos (Souza; Hamann, 2009, *apud*, IPEA, 2010c)¹¹⁵. Outro fator que dificulta a implantação de serviços públicos de uma forma geral e mais ainda no caso de ações centradas na família e na convivência comunitária é a intensa mobilidade e deslocamento das populações mais pobres (Machado; Lima; Viana, 2008, *apud*, IPEA, 2010c). Por fim, cabe considerar a capacidade indutora da transferência de recursos do governo federal para municípios maiores e que aplicam relativamente uma parcela maior de recursos próprios, apresentando assim maior autonomia na gestão da política local do que municípios mais dependentes de recursos federais.

Em relação ao problema de integração entre o nível de atenção básica e os níveis mais complexos do sistema, observa-se que, sobretudo as populações mais pobres, altamente dependentes do SUS, encontram dificuldades muito grandes em acessar serviços mais especializados e procedimentos mais complexos, devido ao insuficiente investimento na integração da atenção básica com outros níveis assistenciais. Há de forma geral uma baixa integração entre prestadores dos níveis municipal e estadual, o que dificulta a integração entre níveis de complexidade.

Na prática, a “referência e contra-referência” no SUS não funciona como o previsto e os atendimentos que estão fora da atenção básica têm seu acesso restringido¹¹⁶.

114 Isso ocorre a despeito da maior parte dos gastos federais em saúde estar centrada na atenção ambulatorial e hospitalar, com 52% do total da despesa federal. As despesas federais com atenção primária giram em torno de 14,3% e o apoio profilático e terapêutico em 9,7% (Paim et al, 2011)

115 Segundo Paim et al, as unidades tradicionais de atenção básica criadas antes do Saúde da Família e localizadas muitas vezes na mesma área geográfica das unidades de saúde da família não são, na maioria das vezes, integradas com a saúde da família, de modo que a população utiliza um ou outro serviço, de acordo com a facilidade de acesso e conveniência (p.23).

116 A referência é quando sempre que necessário é realizado o encaminhamento para o atendimento por profissionais cujas especialidades estão fora da atenção básica e os outros níveis de atenção recebem as pessoas e garantem o adequado e oportuno atendimento às necessidades de saúde e retornam para o acompanhamento da atenção básica por meio do processo da contra-referência.

Uma pesquisa, a partir de amostra com representatividade nacional, para avaliar os serviços de saúde foi contratada pelo MS e mostrou avanços na ampliação da cobertura e estabilidade das equipes da atenção básica, porém 75% das unidades básicas de saúde não apresentavam o padrão mínimo requerido em termos de estrutura física, e essa inadequação estava presente em todas as regiões do país, apesar das melhorias observadas em relação à pesquisa realizada anteriormente. Segundo a mesma pesquisa entre 30% e 40% dos médicos e enfermeiros trabalhavam com contratos temporários de trabalho e entre 3% e 5% possuíam vínculos por meios da modalidade de prestação de serviços (IPEA, 2011).

No que se refere à referência e contra-referência, equipes relataram dificuldade para viabilizar maior resolutividade das equipes do PSF. Para contornar essa problemática o MS vem buscando novos modelos organizacionais como os Núcleos de Atenção da Saúde da Família (NASF), de forma a tornar a atenção básica mais resolutiva e ampliar o acesso aos demais níveis, gerando maior racionalidade e eficiência. Os NASF possuem equipes compostas por profissionais especializados em diversas áreas, que devem atuar na perspectiva de compor um sistema integrado de atenção a partir das necessidades identificadas pelas equipes de Saúde da Família¹¹⁷ (IPEA, 2011).

3.2.1.3 As ações de saúde para o público do PBF

A articulação entre as áreas de saúde e a gestão do PBF, decorrente do acompanhamento das condicionalidades de saúde ocorre desde 2005, quando foi implementado sistema de informação específico no MS e iniciado o registro dos acompanhamentos. Essa articulação, apesar de uma série de instrumentos legais que foram construídos para consolidá-la e torná-la regular e com a participação dos estados e municípios¹¹⁸, ainda carece de aprofundamentos e maior cooperação¹¹⁹.

117 Os NASF devem ser pensados pelos gestores locais a partir da identificação e priorização das necessidades específicas de sua população, de forma a organizar equipes multiprofissionais que funcionem como apoio às equipes de Saúde da Família (IPEA, 2011). Entretanto, aparentemente não houve a adoção dos NASF pelos municípios como previsto, uma vez que menos de 70% dos 1560 NASF previstos haviam sido implantados até 2009 (IPEA, 2011).

118 Entre os instrumentos legais, destaca-se: Portaria Interministerial nº 2.509/2004 que regulamenta as normas para oferta e monitoramento das condicionalidades de saúde; Portaria MDS nº148/2006, que cria o Índice de Gestão Descentralizado, que prevê como indicador de resultado da gestão o percentual de famílias acompanhadas pela área de saúde e a Portaria Interministerial nº2/2009, que institui o Fórum Intergovernamental e Intersetorial de Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família.

119 A área de saúde aparentemente apresentava dificuldades em se relacionar com o PBF pelo seu caráter focalizado, na perspectiva de que atuar de forma mais próxima do Programa desse à política de saúde um caráter mais focalizado. Além disso, o argumento de ser a atenção básica efetivamente universalizada no território nacional, colocado pela saúde, conferia dificuldades

Houve avanços na relação entre PBF e gestão da atenção básica do MS com inclusão, em 2008, do indicador relacionado ao acompanhamento das famílias do PBF pela área de saúde no Pacto pela Saúde do SUS, sendo que todas as unidades federativas pactuaram metas para o indicador, como compromisso com a oferta da atenção básica às famílias do PBF. Entretanto, além de não ter se conseguido expandir o acompanhamento e registro das famílias do PBF pela área da saúde até 2010, o que pode revelar deficiências no atendimento e prestação dos serviços, não foi possível realizar qualquer discussão relacionada as dificuldades vivenciadas por essa parcela da população para acessar os níveis mais complexos de saúde. A perspectiva de atenção à saúde da mulher foi pensada e discutida em algumas regiões do país, mas não foi efetivamente aprofundada entre MDS e MS. E pelas dificuldades vivenciadas por essa população, pelas condições da oferta de serviços nos territórios usualmente habitados, são essas famílias que apresentam dificuldades ainda maiores em acessar os níveis mais complexos de saúde, sem ter em muitos casos, o apoio adequado por meio de ações preventivas e promotoras de saúde.

Quando se analisam indicadores de saúde, observa-se que embora a taxa de mortalidade infantil tenha declinado muito nos últimos 30 anos no Brasil, há ainda desigualdades regionais e associadas às diferenças socioeconômicas (Victora *et al*, 2011). Segundo estudo divulgado pela UN-Habitat (braço da ONU para habitação) e a OMS, crianças das áreas urbanas mais pobres têm o dobro de probabilidade de morrer antes de completar cinco anos, comparadas às crianças que vivem nas áreas ricas das cidades e essa é uma realidade também do Brasil (UNH, OMS, 2011).

A taxa de mortalidade infantil (número de óbitos por cada mil nascidos vivos – ‰) no Brasil declinou de 31,7‰ para 22,5‰, entre 1999 e 2009 segundo dados do IBGE (IBGE, 2010). Entretanto, a mortalidade materna ainda é muito elevada no país, sobretudo para as populações mais pobres. Apesar da melhora sensível no acesso a atenção ao parto por parte das mulheres pobres, a qualidade da atenção materna e infantil ainda é inferior a das mais ricas¹²⁰ (Victora *et al*, 2011). E mesmo tendo avançado na redução da mortalidade de mulheres por complicações

para se discutir as deficiências observadas no acesso por parte dos beneficiários do PBF e as ações que o MS poderia incentivar junto aos estados e municípios em questão, no sentido de prover serviços adequados. Como observado pelos indicadores de acompanhamento das condicionalidades, muitas localidades não informavam os acompanhamentos ou simplesmente apresentavam dados antropométricos, sem efetivamente dar o necessário seguimento às situações nutricionais encontradas, como entrevistas com municípios de pequeno porte evidenciaram ao longo do período 2008/2010 pela gestão do PBF.

120 Em 1996, apenas 71,6% das mulheres do quintil mais pobre receberam atenção durante o parto por pessoal treinado, enquanto no quintil mais rico esse percentual era de 98,1%. Entre 2006/2007, esse percentual subiu para 96,8% entre as mais pobres e para 99,5% entre as mais ricas (Victoria *et al*, 2011).

com o parto ou gestação, o Brasil ainda registra 68 mortes para cada mil nascidos vivos, cifras de 5 a 10 vezes maiores do que as descritas em países de alta renda. Observa-se nesse indicador marcadas disparidades regionais, que revelam diferenças socioeconômicas e desigualdade no acesso à atenção de saúde que ocorrem entre as regiões Nordeste e Norte e as áreas do Sul e Sudeste (Victora *et al*, 2011).

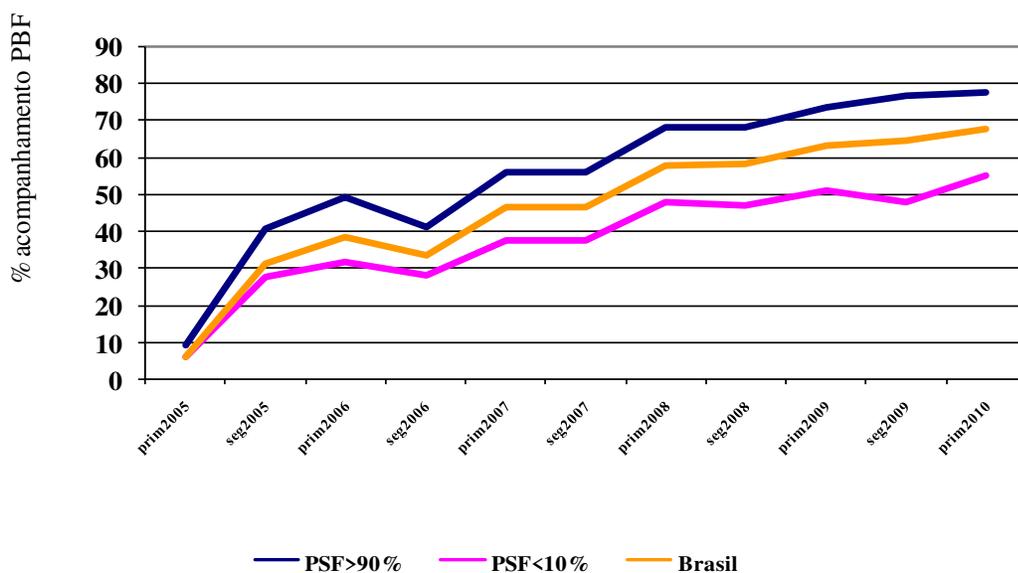
O acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias do PBF possibilita a atuação, sobretudo, sobre a saúde materno-infantil e ao longo do período 2004/2010, houve o esboço de construção de uma agenda conjunta de articulação entre a área de saúde e o PBF no nível federal que deveria se reproduzir em todos os estados e municípios, onde o efetivo acompanhamento, normalmente, é realizado por ACS e/ou equipes do PSF.

Em relação ao acompanhamento das famílias, observou-se, nesse período, que nos municípios com ampla cobertura das equipes do PSF havia um percentual mais expressivo de acompanhamento das famílias do PBF. Por outro lado, muitos municípios de grande porte, com mais de 500 mil habitantes e baixa cobertura das equipes de Saúde da Família o acompanhamento das condicionalidades é menor, conforme destacado em relatório do MDS de 2010, Brasil, 2010c, p.9:

(..).no conjunto dos 37 municípios com mais de 500 mil habitantes, que respondem por um terço da população brasileira, a proporção de cobertura dos agentes comunitários de saúde (43,6%), do Programa Saúde da Família (34,8%) e o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (48,5%) são bastante inferiores à média nacional (62,2, 52,3 e 67,5%, respectivamente), o que aponta uma possível relação entre esses fatores nesse conjunto de municípios.

E conforme pode ser observado no gráfico abaixo, nos municípios com maior cobertura da equipes de Saúde da Família, sempre houve um acompanhamento das condicionalidades superior à média brasileira, desde o início do acompanhamento em 2005.

Gráfico 3. Evolução da proporção média de beneficiários acompanhados, segundo cobertura da Estratégia Saúde da Família. Brasil, 2005 - 2010



Fonte MDS.

A partir dos dados levantados pelas condicionalidades não é possível afirmar que as famílias do PBF não acompanhadas não tenham nenhum acesso à atenção básica, uma vez que a cobertura vacinal é elevada, embora o pré-natal e acompanhamento nutricional não ocorram na mesma escala. As famílias do PBF acompanhadas exclusivamente em unidades básicas de saúde muitas vezes não são contabilizadas por dificuldades relativas a não integração entre os sistemas de informação do MS e do MDS, mais especificamente do Cadastro Único, integração que seria fundamental. É provável, entretanto, que as famílias acompanhadas pelas condicionalidades e com acesso ao PSF têm sido alvo de mais atenção nos cuidados preventivos e de promoção da saúde relativamente às demais. O recomendável seria que todas as famílias do PBF pudessem ter seus domicílios cadastrados na estratégia Saúde da Família e que lhes fosse assegurado, no mínimo, uma atenção básica de qualidade e os efetivos encaminhamentos para a rede de referência. Essa problemática do referenciamento e contra-referenciamento entre os diferentes

níveis de saúde transcende o problema com os beneficiários do PBF e está presente em praticamente todo o território nacional, mas para eles, essa questão torna-se ainda mais grave, pela completa impossibilidade de acessar serviços privados ou dificuldades em realizar deslocamentos geográficos que possibilitem o acesso a determinados serviços.

Em pesquisa realizada com beneficiários do PBF foi levantada a avaliação das beneficiárias quanto aos serviços prestados nas áreas de saúde e educação, e segundo 40% das mulheres beneficiadas entrevistadas, os serviços de saúde são tidos como ruins ou péssimos devido à dificuldade encontrada por elas em obter atendimento nos ambulatórios, assim como para adquirir medicamentos e realizar os exames indicados pelos médicos (IPEA, 2008a).

Entretanto, observa-se que os resultados levantados pela gestão do PBF no que se refere à oferta, tanto de saúde quanto de educação, não geram contrapartidas por parte dos respectivos órgãos no setor público no sentido de assegurar o direito à saúde e educação para todos. Conforme coloca Kerstenetzky, 2009, p.69:

Dada a elevada desigualdade de renda entre as famílias, a provisão de saúde acaba perpetuando as desigualdades sociais em vez de compensá-las. A provisão pública é notoriamente insuficiente, sendo universalmente reconhecido que o sistema básico necessita de investimentos urgentes para atender seja a clientela existente, seja a adicional que pode chegar por meio do Bolsa Família.

A autora complementa colocando que as condicionalidades do PBF deveriam “ *ter capacidade de punir alguém quando não há oferta de serviço. Ou seja, o programa não prevê nenhuma punição para a falha do governo em cumprir com o seu dever de oferecer os serviços*” (Kerstenetzky, 2009, p 70)¹²¹.

Embora existam, negociações constantes e a busca por cooperação entre as áreas para se efetivar a oferta dos serviços a todas as famílias do PBF, cabe registrar, entre 2004/2010, a existência de dificuldades relacionadas ao fato do interlocutor e articulador das Condicionalidades de saúde do PBF no âmbito federal ser a área responsável pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição no MS e não a responsável pelo PSF, que é de fato quem se responsabiliza pelos acompanhamentos nos municípios. Assim, é muito provável, que, na perspectiva de assegurar ações complementares de alimentação e nutrição, a área de interlocução seja a adequada, embora não exista de forma sistemática, a orientação federal para a oferta de

121 De fato, o Programa na sua concepção não prevê a punição pela inexistência de oferta, até porque não possui esse papel, embora não repasse recursos de apoio à gestão aos municípios que não realizem um mínimo de acompanhamento de condicionalidades entre outras questões relativas ao Cadastro Único.

ações desse tipo. Por outro lado, se a perspectiva é a de garantir o acesso à atenção básica e aos outros níveis de complexidade por parte dos beneficiários do PBF, é provável que seja necessário repensar a interlocução com o PBF ou qualificá-la no interior do MS.

Assim, observa-se que apesar dos esforços de articulação para a oferta de atenção básica aos beneficiários do PBF, existem problemas, que na prática, estão relacionados também às dificuldades de se estabelecer maior cooperação entre as áreas para o estabelecimento de um trabalho mais intersetorial. Além disso, muitas dificuldades na articulação podem ser remetidas às dificuldades vivenciadas dentro do próprio MS e no SUS, seja na falta de integração entre as ações da Política de Alimentação e Nutrição e a de implantação da estratégia de Saúde da Família, seja na falta de integração entre a atenção básica e os demais níveis de complexidade do sistema nos estados e municípios. É uma vez que cabe ao município a oferta da atenção básica, e tendo em vista a heterogeneidade no porte e nas capacidades institucionais destes, torna-se comum observar uma oferta de serviços com menor qualidade em municípios menos desenvolvidos e com maior número de pobres.

3.2.2 Educação

3.2.2.1 Evolução da Política de Educação

A educação pública no Brasil se desenvolveu, primeiramente, beneficiando as camadas abastadas da população e somente mais recentemente, sobretudo nos anos noventa, houve a democratização do acesso e incorporação das populações mais pobres, o que ainda vem ocorrendo de forma paulatina, para os diferentes níveis educacionais.

A partir da CF de 1988, a educação pública como um direito de todos passou a trilhar um caminho rumo a universalização do ensino fundamental, embora permaneçam grandes desigualdades no acesso à educação infantil, ao ensino médio e superior entre ricos e pobres e entre as grandes regiões brasileiras. Além disso, não se pode deixar de registrar a extrema desigualdade na qualidade da oferta dos serviços públicos e serviços privados quando se trata, sobretudo dos ensinos fundamental e médio.

Ao longo da Constituinte de 1987, apesar dos embates sobre a destinação dos recursos públicos na área da educação, relativos à destinação exclusiva para o ensino público ou se poderiam financiar escolas privadas, como ressalta Pinheiro (1996), destaca-se no resultado final, a predominância da defesa do ensino público laico e gratuito em todos os níveis, a

democratização do acesso e o pluralismo de escolas públicas e particulares (Pinheiro, 1996). O texto aprovado refletia as negociações possíveis entre os defensores da escola pública e os setores privados ligados à educação, mas indubitavelmente houve muitos avanços relacionados à afirmação do direito à educação e a gratuidade do ensino nos estabelecimentos oficiais. Além disso, com o texto constitucional de 1988, ampliou-se a alíquota a ser aplicada pela União, em educação, que passou de 13% para 18%¹²².

A Lei de Diretrizes e Bases (LDB), que viabilizaria a aplicação dos dispositivos constitucionais começou a ser elaborada e discutida pelo Congresso Nacional ainda durante o processo Constituinte, entretanto sua tramitação levou nove anos, sendo aprovada apenas em 1996, com diferenças marcantes em relação às propostas iniciais e sem incorporar a constituição do Sistema Nacional de Educação (Corbucci *et al*, 2009). Na LDB foi introduzido o conceito de educação básica, que abrange a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio, apesar de apenas o ensino fundamental ter caráter obrigatório até então. A LDB também instituiu o Conselho Nacional de Educação no âmbito da estrutura educacional concedendo funções normativas e de supervisão.

Nesse mesmo ano, 1996, foi aprovada a Emenda Constitucional Nº14, que subvinculava 60% dos gastos com a educação obrigatória (fundamental) e criava o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Fundamental (Fundef). O Fundef reconhecia a acentuada desigualdade socioeconômica regional como obstáculo à universalização do acesso e à melhoria da qualidade do ensino fundamental e assim tinha por objetivo garantir o gasto mínimo por aluno e um piso salarial para o magistério. Caberia a União a responsabilidade pela complementaridade de recursos ao Fundef quando não tivesse sido alcançado o mínimo por aluno, definido nacionalmente, em algum estado da federação.

Na CF de 1988 e LDB foi definida a estrutura, ainda vigente, de responsabilidades e competências para a oferta de educação no Brasil, cabendo a União o financiamento do ensino superior e das escolas técnicas e a função supletiva e redistributiva nos demais níveis de ensino, por meio da transferência de recursos aos estados, distrito federal e aos municípios. Aos estados ficou a responsabilidade pelo ensino fundamental em colaboração com os municípios e o ensino médio. Os municípios assumiriam os programas voltados à educação infantil e ensino

122 Nos anos anteriores à Constituinte, permanecia a discussão sobre a vinculação de receita ao gasto com educação, uma vez que a Constituição de 1967 havia retirado essa vinculação. Em 1983, foi aprovada a Emenda Calmon/1983, que restabeleceu a vinculação de impostos federais para o setor educacional.

fundamental. Ou seja, coube aos municípios parte relevante das atribuições na educação, que se constituem em grandes desafios, sobretudo para as populações mais pobres. O que leva a indagação se de fato todos os prefeitos, secretários de educação, bem como outros dirigentes locais estariam preparados para a gestão eficiente que se demanda.

Em relação ao papel supletivo e redistributivo da União, observa-se, porém, que as complementações que deveriam ser realizadas pela União pelo Fundef ficaram muito aquém das necessárias para equalizar os gastos por aluno no território nacional. As complementações da União que em 1998 representavam 3,2% do total de recursos do Fundo passaram a representar, em 2002, apenas 2,3%. Essa redução parece significar que, nesse período, o MEC se desobrigou de suas responsabilidades em relação ao ensino fundamental e em relação ao regime de colaboração previsto entre os entes federativos pela CF e LDB (IPEA, 2007).

Em 2001, o Plano Nacional de Educação (PNE) definiu as metas educacionais para o período 2001-2011, metas essas, que no entanto, não foram alcançadas, como a erradicação do analfabetismo, o acesso de pelo menos 50% das crianças de 0 a 3 anos a creches e 100% das crianças entre 4 e 6 anos nas escolas. Segundo dados do Censo Populacional do IBGE de 2010, apesar da redução da taxa de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais de idade ter decrescido em 4 pontos percentuais em relação a 2000, ela ainda pode ser considerada elevada, sendo em 2010 de 9,6%, o que representava quase 14 milhões de pessoas analfabetas. Ainda segundo o IBGE e dados do Censo da Educação do MEC, a educação infantil para crianças de 0 a 5 anos apresenta um atendimento pela educação pública extremamente baixo, com uma média nacional de 29,3 matrículas em escola ou creche na rede municipal e estadual para cada 100 crianças. (IBGE, 2011b).

Em relação às crianças de 6 anos, houve um maior acesso à educação por parte dessa faixa etária, uma vez que a Lei nº 11.274 de 2006 estendeu a duração do ensino fundamental de 8 para 9 anos, incluindo as crianças de 6 anos¹²³.

Ainda em 2006, a Emenda Constitucional nº 53 criou o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb) que substituiu o Fundef, sendo mais abrangente que este, ao referenciar o financiamento da educação básica como um todo, incluindo assim a educação infantil até os 5 anos de idade e o

123 A Lei 11.274 previa o prazo de 5 anos para que todas as crianças de 6 anos estivessem inseridas no ensino fundamental. Ou seja, até 2010 o ensino fundamental deveria ser iniciado aos 6 anos de idade em todas as escolas de todos os municípios brasileiros.

ensino médio e ampliando assim de 31 milhões para 48 milhões o número de pessoas atendidas. A União manteria seu papel na complementação dos recursos do Fundeb quando o valor por aluno não alcançasse o mínimo definido nacionalmente. A emenda também estabeleceu um piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica.

Em 2007, o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE) traçou uma estratégia para enfrentamento de questões que historicamente representavam entraves ao sistema educacional e propôs a atuação sobre 6 pilares: i) a partir de uma visão sistêmica da educação, que cria portanto, conexões entre os diversos níveis educacionais; ii) a questão da territorialidade; iii) a articulação da educação com o desenvolvimento socioeconômico que se processa no território; iv) o regime de colaboração entre os níveis da federação; v) a responsabilização dos agentes públicos e vi) a mobilização social. Houve a criação do Índice de Desenvolvimento da Educação (IDEB), que possibilita o mapeamento das redes e das escolas e identificação das mais problemáticas¹²⁴. O IDEB é um índice de desempenho, que avalia resultados educacionais a partir do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB) da Prova Brasil e da aprovação escolar do Censo da Educação Básica.

O maior destaque dentre essas medidas se deu com a inclusão da educação infantil e do ensino médio no Fundeb e no salário-educação, criando as condições para a expansão da rede física voltada a esses segmentos, nos quais a população mais pobre encontra maiores dificuldades em acessar e permanecer.

Outro avanço a ser registrado diz respeito ao estabelecimento do valor do piso salarial para professores da educação básica da rede pública de ensino, uma vez que havia mais de cinco mil pisos diferentes para a categoria, muitos com valores abaixo do estabelecido como referência. Essa medida de fato atuou no sentido da valorização da carreira do magistério público, proporcionando condições mais efetivas para a melhoria da qualidade da educação em todo o território nacional, embora o piso ainda seja baixo e muito trabalho ainda tenha de ser realizado, sobretudo para melhorar a profissionalização e a qualidade da educação pública.

Também cabe ressaltar a realização da I Conferência Nacional de Educação Básica (CONEB) em 2008. Embora, o sistema educacional não seja um sistema único e existam na verdade diversos sistemas independentes, além do relativo grau de autonomia das escolas, a

124 Na primeira medição do IDEB foram identificados 1242 municípios e 7085 escolas com os mais baixos índices, que se tornaram prioritários para o recebimento de transferências voluntárias da União (IPEA, 2008).

Conferência sinaliza no sentido do amadurecimento para um pensamento mais integrador das ações de educação¹²⁵. Nesse sentido, cabe registrar, que apesar de estarem definidas as responsabilidades de cada ente federativo na oferta da educação, falta ainda uma regulamentação do regime de colaboração para que se avance na concepção da educação como um sistema mais integrado. Existem na prática 27 sistemas estaduais e mais de 5500 sistemas municipais de educação, o que gera dificuldades de gerenciamento, na definição das diretrizes e responsabilidades, além propiciar a sobreposição de recursos e ações.

Em 2009, além de ampliar a obrigatoriedade da educação básica para a faixa de 4 a 17 anos, o que se reflete em um significativo avanço, ao menos do ponto de vista legal, a Emenda Constitucional N°59, promoveu a eliminação gradual da desvinculação das receitas da União (DRU), que passaria a ser nula em 2011. Dessa forma, importantes recursos desviados da educação, retornariam à área, proporcionando o cumprimento das metas de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do PIB, como estabelece o Plano Nacional de Educação 2011-2021. Entretanto, é preciso ter clareza, que ampliar a qualidade da educação brasileira implica em elevar os gastos por aluno no ensino público, atuar sobre a profissionalização e valorização da ação pedagógica, apoiar as escolas na constituição de infraestrutura e capacidade para a gestão e organização do trabalho escolar, mas promover também ações que possibilitem ao aluno uma maior dedicação aos estudos, seja pela aproximação da realidade escolar à sua realidade socioeconômica, seja pela aproximação entre as escolas e as comunidades e famílias, sobretudo para o público mais pobre e vulnerável.

Deve-se observar que não basta a universalização em termos estatísticos da educação, é preciso promover o aprendizado e qualificar de fato os estudantes. E para isso outras ações, muitas vezes originadas em outras áreas sociais são fundamentais. Quando se inclui na escola alunos originários de famílias muito pobres, com pais analfabetos, em alguns casos com problemas nutricionais ou de saúde, que precisam se inserir precocemente no mercado de trabalho para assegurar a sobrevivência da família, residentes em ambientes violentos, é preciso garantir sua permanência e condições para assegurar seu aprendizado, com a oferta de transporte escolar, material didático, uniformes, alimentação escolar e proporcionar uma aproximação entre as escolas e essas famílias.

125 Observa-se que a autonomia dos estados, municípios e mesmo das escolas em acessar e aplicar recursos diretamente pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) gera, em muitos casos, uma grande fragmentação das políticas educacionais e dificuldades relacionadas à própria gestão do sistema como um todo.

Houve avanços da educação brasileira na oferta dessas condições, por meio de programas complementares ofertados pelo FNDE e MEC, entretanto, ao se apreender melhor a realidade de vida das populações mais pobres, identificam-se questões que podem extrapolar a área educacional. Há alunos que faltam às aulas para cuidar de irmãos mais novos, pela inexistência de oferta de vagas para crianças menores de 6 anos; outros tem problemas de saúde, ocasionados pelas condições de moradia, casas ou barracos mal construídos, falta de saneamento básico; há ainda adolescentes que engravidam e perdem a motivação para os estudos; ou seja, ainda há uma variada gama de questões que afetam o cotidiano dos alunos, sobretudo pobres nas escolas, que devem ser trabalhados de forma integrada para obtenção dos resultados no âmbito escolar e para efetiva contribuição da educação na superação da pobreza.

Nesse sentido é fundamental se avançar na articulação da educação com as demais áreas, de forma a atuar sobre as múltiplas carências dessa população e promover ganhos de sinergia nos resultados de todas as políticas e, sobretudo, na que fornece a principal ferramenta para o rompimento do círculo intergeracional de pobreza, a educação.

3.2.2.2 Resultados da Política Educacional e Desigualdades na Trajetória Escolar

A política de educação no Brasil teve importantes avanços nos últimos anos, sem entretanto, obter resultados expressivos no aumento da escolarização média da população brasileira, que passou de 7 anos em média em 2005 para 7,5 anos em 2009¹²⁶ e na melhoria da qualidade do ensino ofertado¹²⁷. A existência de serviços privados de boa qualidade da educação infantil ao ensino médio, dos quais se utilizam as classes médias e os mais ricos e de serviços públicos de qualidade inferior para os pobres reproduz uma segmentação da sociedade brasileira e reforça as desigualdades presentes também na educação no Brasil.

Com a criação do Fundeb instituiu-se um mecanismo importante de redistribuição de recursos entre as unidades da federação, promotor de redução das desigualdades regionais, que busca garantir um patamar mínimo de financiamento da educação básica, incluindo a educação infantil e o ensino médio, antes excluídos do Fundef. Em 2009, os repasses da União para o

126 O indicar se refere a média de anos de estudo da população de 15 anos ou mais de idade. Dados do Observatório da Equidade, elaborados a partir da PNAD 2009.

127 Entre os 20% mais ricos, a média de anos de estudo em 2009 era de 10,5 anos, enquanto entre os 20% mais pobres era de 5,3 anos (CEDES, 2011).

Fundeb pela União beneficiaram 16,5 milhões de estudantes nos estados do Amazonas, Pará, Alagoas, Bahia, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Piauí (IPEA, 2011). Apesar da elevação da participação dos gastos com a educação básica nos anos recentes (IPEA, 2011), o custo estimado de cada aluno na educação básica em 2009 era de apenas R\$2.948,00. No ensino fundamental o custo era de R\$3200,00, enquanto no ensino médio, 30% menor. (CDES, 2011), revelando valores muito aquém dos necessários para incrementar a qualidade em todos os territórios brasileiros.

Em 2009, dos R\$12,1 bilhões executados pelo MEC com educação básica, 45% foram para a complementação da União para o Fundeb, 30% foram destinados a merenda, transporte escolar e assistência financeira suplementar às escolas públicas (Programa Dinheiro Direto na Escola – PDDE) e 30% foram para a distribuição de materiais e livros didáticos, além da reestruturação da rede física, que beneficiou principalmente a rede de educação infantil. O MEC possui diversos outros programas acessados pelo FNDE por “contrato de adesão” dos entes federados, o que facilita o acesso aos recursos federais. No âmbito desses programas, o governo federal elabora os programas e estados e municípios usualmente aderem, pois costumam necessitar dos recursos federais (IPEA, 2011).

Apesar dos avanços recentes, a análise dos indicadores dos diferentes níveis educacionais revela as desigualdades também associadas à renda, presentes no sistema educacional brasileiro, evidenciando a necessidade de se reforçar o acesso, a permanência e a qualidade no atendimento da população mais pobre, sobretudo com ações mais articuladas e diferenciadas, voltadas para as especificidades dessa população.

O analfabetismo apresenta-se como um problema persistente, com lentos avanços ao longo do tempo, embora estes estejam concentrados nas regiões e populações mais pobres. A taxa de analfabetos na população de 15 anos ou mais que era de 21,9% no Nordeste em 2005, passou para 18,7% em 2009. Entre os 20% mais pobres, em 2005, a taxa era de 20,7%, enquanto que para os 20% mais ricos era de 2,1%. Em 2009, a taxa para os mais pobres passou a ser de 17,4% e de 2% entre os mais ricos. Há dificuldades relacionadas aos mecanismos de mobilização desse público para os cursos de alfabetização e o seguimento dos estudos por meio de educação para jovens e adultos (EJA), uma vez que apenas 28,7% das escolas públicas ofertam essa modalidade de ensino.

O acesso à creches pelas crianças de 0 a 3 anos e mesmo à educação infantil, esteve durante muito tempo vinculado à prestação de serviço no âmbito da assistência social, sendo ofertado aos mais pobres, sobretudo por instituições filantrópicas conveniadas à extinta Legião Brasileira de Assistência (LBA). A CFI de 1988 colocou a creche para crianças de 0 a 3 anos no âmbito da Educação, considerando o caráter educativo das creches. A educação infantil foi se institucionalizando na área educacional e progressivamente a oferta de vagas neste segmento vem se elevando, porém numa magnitude e velocidade muito aquém da necessária. Em 2004, o MEC iniciou debates sobre a Política Nacional de Educação Infantil e os parâmetros de qualidade para o atendimento nas instituições que a ofertam e deu-se início a transição das creches da área da Assistência Social para a Educação, que só seria finalizada completamente em 2010.

Atualmente o acesso à educação infantil, sobretudo por crianças de 0 a 3 anos permanece muito restrito, com um percentual médio para o Brasil de 18,4% em 2009, concentrado na camadas mais ricas, onde 36,3% dos 20% mais ricos frequentam creches, contra 12,2% entre os 20% mais pobres. Embora, a cada dia ganhe destaque a importância da educação infantil e os efeitos, muitas vezes, irremediáveis da falta de estímulos cognitivos no início da vida sobre a população pobre, de forma a prejudicar a escolarização posterior (Heckman e Carneiro, 2003; Farkas, 2003), a educação infantil ainda não é vista como parte da educação e primeira etapa do processo educacional. Além disso, a infraestrutura é deficiente nas escolas públicas e conveniadas, podendo comprometer a qualidade da incipiente oferta.

Muitos estudos vêm demonstrando que os estímulos cognitivos são essenciais nos primeiros anos de vida e podem não estar presentes em famílias com níveis baixos de educação e capital cultural, condição normalmente correlacionada com a pobreza, uma vez que as famílias ricas podem, de certo modo, “comprar” o capital cultural que não possuem. Nesse aspecto, sob a perspectiva de enfrentamento da pobreza, não se pode negligenciar a importância da educação infantil para os mais pobres. (Heckman e Carneiro, 2003; Esping-Andersen, 2007; De Graaf, De Graaf e Kraaykamp, 2000). Além do aspecto cognitivo, não se pode deixar de considerar que a oferta de creches e educação infantil permitem a elevação da taxa de participação feminina no mercado de trabalho, fator de extrema importância, sobretudo se considerarmos os baixos rendimentos das famílias mais pobres e o elevado percentual de famílias monoparentais, chefiadas por mulheres.

Ainda no âmbito da educação infantil para crianças de 4 e 5 anos, observa-se que apesar da obrigatoriedade da educação básica se iniciar para as crianças de 4 anos, a taxa de frequência à pré-escola era de 75% para o Brasil em 2009. A estimativa é de existam 1,5 milhão de crianças fora da escola nessa faixa etária, pertencentes em grande parte a parcela mais pobre da população, onde 68% das crianças entre as 20% mais pobres frequentam a pré-escola¹²⁸ (CEDES, 2011).

Em relação a educação fundamental, já em 1990, era possível afirmar que havia uma quase universalização do acesso à escola para a faixa de 7 a 14 anos. O percentual de jovens nessa faixa etária fora da escola era residual e assim permanece. Entretanto, o residual também deve ser trabalhado apesar das maiores dificuldades que circundam esse público¹²⁹. Apesar do amplo acesso, entre os matriculados observa-se que muitos alunos não aprendem, progredem lentamente, repetem o ano, abandonam a escola, devido a fatores relacionados à qualidade do ensino e à desigualdades socioeconômicas entre os alunos. De forma geral, a repetência, a defasagem e a evasão escolar aumentavam o tempo médio de permanência no ensino fundamental. E para se atuar sobre essa questão é preciso atuar sobre as desigualdades de condições intra e extraescolares, que afetam o desempenho e a trajetória escolar (IPEA, 2007)¹³⁰.

Não há dúvidas que o ensino público trabalha com um público com maiores carências, onde a escola representa, em muitos casos, a principal referência para a construção da cidadania, além dos aspectos de formação e qualificação para o trabalho, o que torna ainda mais complexa a tarefa das escolas públicas, que já apresentam indicadores de qualidade inferiores às escolas privadas. O monitoramento do IDEB vem demonstrando uma pequena evolução nas escolas entre 2005 e 2009, quando o IDEB saiu de 3,8 para 4,6, no entanto, persistem diferenças significativas entre as escolas públicas (4,4 em 2009) e privadas (6,4 em 2009), que precisam ser reduzidas para as oportunidades tornem-se mais iguais para todos (CEDES, 2011).

Se a questão do ensino fundamental está centrada na qualidade do ensino e nas condições socioeconômicas e carências de parcela do alunado da escola pública, o ensino médio apresenta ainda desafios relacionados ao acesso, uma vez que observa-se que a frequência ao ensino médio guarda estreita relação com a renda familiar. Apenas 51% dos jovens entre 15 e 17

128 Entre os 20% mais ricos, esse percentual era de 92% em 2009 (CEDES, 2011).

129 No ensino fundamental a estimativa de crianças fora da escola, segundo análise do Observatório da Equidade do CEDES era de 740 mil em 2009.

130 Em 2009, a taxa de repetência era de 19,1% e a taxa de evasão de 6,3% para o ensino fundamental (CEDES, 2011)

anos cursam esta etapa. Entre os 20% mais ricos esse percentual é de 77,9% e entre os 20% mais pobres a participação é de 32%. A estimativa é de que existam 5 milhões de adolescentes fora da escola ou com atraso na escolarização (CEDES, 2011). Estima-se que em 2009, 26,5% das pessoas de 15 a 17 anos que frequentavam a escola pública eram de famílias com renda per capita inferior a ½ salário mínimo, o que evidencia as condições socioeconômicas adversas de elevada proporção de alunos da rede pública. Muitas vezes a necessidade de ingressar no mercado de trabalho também faz com que jovens de 15 a 17 anos ou mais abandonem os estudos ou trabalhem durante o dia e frequentem aulas noturnas, de menor qualidade. Assim, 31,5% dos jovens que estavam no ensino médio em 2009, também trabalhavam.

Um indicador importante do sucesso na escolarização básica é a proporção de pessoas entre 18 e 24 anos que concluíram o ensino médio e em 2009, no Brasil, esse percentual não chegava a 40% dos jovens. Entre os 20% mais pobres, apenas 12,6% tinham concluído o ensino médio.

De maneira geral, pode-se afirmar que falta ao sistema educacional (ensino fundamental e médio) se adequar à diversidade e à especificidades do alunado mais pobre, cujos pais não conseguem realizar acompanhamento do processo de aprendizado e para os quais é preciso conciliar o trabalho e o estudo noturno.

Em relação à educação profissional e tecnológica, a partir do governo Lula houve uma expansão na oferta de vagas, com a criação de novas escolas e federalização de instituições privadas. A oferta da educação profissional passa por dois canais, um via o poder público, com oferta sob a responsabilidade da União e alguns estados com redes consolidadas (Rede Federal de Educação Profissional Científica e Tecnológica) e outro via o Sistema S, com o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SENAR). No âmbito do Sistema S, o governo federal vem ampliando metas de expansão da gratuidade nos cursos oferecidos, sobretudo para alunos de baixa renda¹³¹. Entretanto, embora tenha havido uma expansão recente no número de vagas na educação profissional, há ainda insuficiência da oferta de qualidade e desarticulação dos subsistemas de educação técnica e de formação profissional continuada. Segundo o CEDES, em 2008, apenas 10,6% da demanda potencial estimada era coberta por matrículas na educação

131 Em 2009, segundo o Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (SISTEC), das 287, 2 mil novas matrículas no SENAI e SENAC, 75% desse total foram para estudantes de baixa renda.

profissional e técnica. Na prática, apesar de atuar com recursos parafiscais, o Sistema S possui uma agenda própria e não está preparado para atender a população pobre, seu foco está centrado nos atuais trabalhadores desses segmentos.

Em relação ao acesso ao ensino superior, observa-se que apenas uma minoria ainda tem acesso no país, sobretudo dentre a população mais pobre. Em 2009, os 20% mais pobres ocupavam 1,6% das vagas do ensino superior público e 0,8% das vagas do sistema privado. A partir de 2005, o governo federal buscou incrementar o acesso ao ensino superior por parte das classes de menor renda por meio do Programa Universidade para todos (Prouni) e a partir de 2005, passou a atuar também sobre a expansão do financiamento estudantil.

O Prouni foi criado com o objetivo de ampliar o acesso à educação superior aos estudantes de famílias com renda familiar per capita de até 3 salários mínimos. A partir da ociosidade existentes em instituições privadas, buscou promover o acesso, sobretudo, de estudantes do ensino médio das escolas públicas, ao ensino superior. Por meio do Programa, o Estado compra vagas já existentes e ociosas em instituições privadas. E mais recentemente, a concessão de bolsas em instituições de ensino superior passou a ser condicionada também à nota obtida no Enem (Exame Nacional do Ensino Médio)¹³². Estima-se que mais de 1/5 dos estudantes matriculados em instituições de ensino privadas sejam beneficiárias de financiamento do financiamento estudantil (Fies) e ou bolsas do Prouni (IPEA, 2011).

A partir dos indicadores do sistema educacional aqui analisados, pode-se perceber, que apesar dos avanços obtidos em muitos indicadores nos anos recentes, ainda são grandes os desafios da área, sobretudo os relativos à qualidade e equalização de oportunidades para os estudantes mais pobres. Além de estarem envolvidas questões que extrapolam a área da educação, como as condições socioeconômicas de parte do alunado, há aspectos ainda não equacionados no âmbito da educação, relacionados a existência de uma política consistente de profissionalização e valorização do magistério e da ação pedagógica em todos os territórios do país, além de outros aspectos relacionados à infraestrutura física, de gestão e organização do trabalho escolar, além da participação e integração da comunidade escolar.

Há muitas questões a serem trabalhadas para ampliar a qualidade da educação pública e reduzir as desigualdades presentes na educação de ricos e pobres. Mas, assim como no caso da

132 Até 2009, foram 430 mil estudantes beneficiados com bolsas do Prouni (IPEA, 2011). Em 2009, o Fundo de Financiamento ao Estudante de Ensino Superior (Fies), que financia os estudantes do ensino superior, contava com 487 mil contratos ativos.

saúde, pode-se afirmar que limites para a expansão e melhoria da qualidade também estão associados aos recursos disponíveis para a área. No caso da educação, há ainda um agravante, dado pela inexistência de um sistema de educação único, que promova a coordenação nacional da política como ocorre na saúde e assistência social, embora o Conselho de Secretários Estaduais de Educação (Consed) e União Nacional de Dirigentes Municipais de Educação (Undime) possuam papel importante na coordenação, embora com agendas nem sempre integradas entre si e com o governo federal. A regulamentação do regime de colaboração entre União, Estados e Municípios se coloca assim como um desafio para avançar na concepção de educação como um sistema.

3.2.2.3 Educação para os Beneficiários do PBF

Entre a gestão do PBF e a área de educação, embora tenha sido construído um processo de cooperação intenso, sobretudo com a área responsável pelo acompanhamento das condicionalidades e pelo Programa Brasil Alfabetizado (PBA), não houve aprofundamento das relações no sentido de buscar no âmbito do governo federal o equacionamento de dificuldades enfrentadas pelos beneficiários do PBF para permanecerem na escola ou para o desenvolvimento de uma atenção maior para esse público, com as áreas responsáveis pela educação infantil, fundamental ou do ensino médio e técnico e profissionalizante no período 2004/2010. Questões, por exemplo, como o alto percentual de beneficiários do PBF não localizados nas escolas nos processos de acompanhamento das condicionalidades funcionam como um alerta de vulnerabilidade, que no entanto, não promoveram ações mais efetivas por parte da área de educação. Durante todo o ano de 2010, cerca de 970 mil beneficiários entre 6 e 17 anos não foram localizados nas escolas. Segundo a PNAD 2009, entre as famílias com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo havia cerca de 1,2 milhões de crianças e jovens nessa faixa etária fora da escola, o que revela que o acompanhamento das condicionalidades possivelmente está identificando quem são essas crianças e jovens fora da escola. Entretanto, a identificação é um primeiro passo, ao qual deve se seguir um trabalho intenso para a inclusão escolar, além de outras ações no sentido de promover sua permanência no ambiente escolar, o que demanda uma ação mais coordenada com a área de educação (MDS, 2011b).

As relações intersetoriais entre o PBF e a educação no âmbito federal ensejaram, no entanto, uma maior proximidade entre as áreas de educação e PBF nos estados e municípios, com o desenvolvimento de experiências exitosas e de grande importância para as populações mais pobres. Entretanto, isso não ocorreu de forma generalizada e depende de inúmeros fatores associados as gestões locais.

A educação para os beneficiários do PBF, além de representar uma possibilidade de rompimento do ciclo de pobreza das famílias no futuro, pode apresentar outros significados para a formação das crianças e jovens de famílias, nas quais, onde muitas vezes o diálogo é escasso e há dificuldade de comunicação. A escola pode representar um espaço para o desenvolvimento das famílias e das comunidades, sendo estruturante do desenvolvimento e promotora de cidadania. Faz-se fundamental, portanto, na perspectiva de enfrentamento da pobreza uma discussão profunda do papel da educação nas comunidades e populações pobres, definindo-se uma atuação estratégica que proporcione sinergias com as ações de transferência de renda, promoção de saúde e investimento em infraestrutura e desenvolvimento local.

Nessa perspectiva, tendo por ponto de partida que os problemas geradores de desigualdade na escolarização estão relacionados ao acesso, permanência e sucesso na aquisição das aprendizagens, torna-se imprescindível atuar sobre essas questões de forma a equalizar as oportunidades que a educação pode fomentar.

Ao se refletir sobre uma atuação da educação para o enfrentamento da pobreza e das desigualdades, a questão do analfabetismo aparece como uma questão inicial, que nega cidadania a parte relevante da população pobre. Neste aspecto a política pública precisa identificar novas formas de atrair, sensibilizar e trabalhar com esse público na perspectiva da continuidade dos estudos por meio da educação para jovens e adultos como uma trajetória natural para os que iniciaram os programas de alfabetização. Prover de perspectiva futura essa etapa inicial, para muitos adultos, parece ser um aspecto importante para melhores resultados e uma utilização mais eficientes dos recursos investidos. Há portanto que se estabelecer uma articulação mais sistêmica entre os cursos de alfabetização e educação para jovens e adultos de forma coordenada com os estados municípios.

No âmbito da educação infantil, o acesso restrito, sobretudo pelas crianças pobres de 0 a 3 anos, precisa ser pensado como uma negação de direitos a essas crianças, que restringe seu potencial futuro de desenvolvimento. Uma vez que a falta de estímulos cognitivos no início da

vida pode prejudicar de forma irremediável a escolarização posterior e que normalmente as famílias pobres, com baixos níveis de educação, também carecem de capital cultural, torna-se imprescindível que as políticas educacionais priorizem e atuem na ampliação da oferta de creches e na formação e qualificação de professores para esse público. Ao governo federal, evidencia-se a necessidade de regulamentar, estimular, apoiar e coordenar a tarefa a ser realizada pelos governos locais. O risco da “subnutrição cognitiva”, caracterizada por uma estrutura cognitiva insuficiente para que conteúdos de informação possam ser proveitosamente adicionados pode comprometer o desenvolvimento futuro, ampliar as ineficiências no sistema educacional, além de perpetuar a exclusão social (Kerstenetzky 2009).

No ensino básico, efetivar a obrigatoriedade para a faixa de 4 a 17 anos é uma tarefa complexa, que tem por pré-requisito a melhoria da qualidade do ensino, com melhoria da infraestrutura das escolas e da formação, qualificação e remuneração dos professores. No âmbito do ensino fundamental torna-se necessário reduzir as desigualdades de desempenho e de conclusão desta etapa, entre regiões e classes sociais, reduzindo a defasagem idade-série, a repetência e evasão. Para que os beneficiários do PBF ingressem no ensino médio e nele permaneçam, além do benefício monetário para os jovens, é preciso efetivar um ensino mais atraente e de qualidade, no qual o aluno perceba possibilidades concretas de ingresso nos subsistemas de educação técnica e de formação profissional continuada e no ensino superior.

Ampliar a permanência na escola para alunos de famílias pobres, além de possibilitar a ampliação da oferta de conteúdos úteis à formação do aluno, oferece alternativas ao tempo dispendido em ambientes inseguros e arriscados das periferias. Em 2009, o tempo médio de horas/aula diárias era de 4,5 horas. Na perspectiva de expansão da jornada diária de aulas, o Programa Mais Educação do MEC, que se insere entre as ações de educação para a diversidade e cidadania, fomenta a realização de ações socioeducativas no contra turno escolar e promove uma educação em período integral. O programa é financiado com recursos do Programa Dinheiro Direto na Escola e proporciona o acompanhamento pedagógico e atividades nas áreas de meio ambiente, esportes, lazer, direitos humanos, cultura e artes, cultura digital, prevenção e promoção da saúde, educomunicação e educação científica e econômica, possibilitando uma formação integral dos alunos e melhoria do ambiente escolar, especialmente nas escolas com baixo IDEB e

regiões metropolitanas¹³³. Esse Programa poderia ser expandido e sua expansão ser realizada na perspectiva de beneficiar escolas em territórios pobres, tornando-se assim um programa a ser desenvolvido em parceria com o PBF.

Além disso, tanto no ensino fundamental quanto no ensino médio a escola precisa promover uma aproximação das famílias e da comunidade, sobretudo nos ambientes mais pobres, onde as dificuldades para participar e se inserir no ambiente escolar tornam-se mais difíceis. Em parceria com as áreas de saúde e assistência social, as escolas podem atrair um público carente de informação, cultura e lazer e promover espaços para o desenvolvimento da cidadania e de perspectivas para a comunidade. A condição socioeconômica dos alunos pobres pode comprometer sua permanência na escola e mesmo seu desempenho, reduzindo suas chances de inserção profissional. Os resultados sinérgicos da atuação das áreas de saúde, educação e assistência social podem modificar a percepção da realidade e promover mudanças concretas nas condições de vida desses alunos e suas famílias.

A educação técnica e profissional se apresenta como uma trajetória importante para todos, mas em especial para os jovens carentes de outras perspectivas. Nesse sentido é fundamental expandir a oferta e articulá-la com a demanda social e dos setores produtivos, de forma a propiciar alternativas para os jovens pobres e trabalhadores qualificados para a indústria, comércio e serviços. É possível atuar sobre a educação técnica e profissional e de forma concomitante ampliar o Prouni e a expansão do acesso ao ensino superior.

3.2.3 Trabalho e emprego

3.2.3.1 A trajetória da Política de Trabalho e Emprego

Como analisado no primeiro capítulo, as políticas do EBES foram constituídas a partir de um modelo econômico no qual o pleno emprego dos recursos produtivos apresentava papel chave. Com a crise dos EBES, elevação do déficit público, aumento da inflação e queda nos investimentos, com conseqüente elevação do desemprego involuntário, as políticas de emprego são chamadas a desempenhar um papel que as políticas macroeconômicas não mais conseguiam exercer. Neste contexto, ganham destaque os Sistemas Públicos de Emprego (SPE), constituídos

133 Em 2009, foram beneficiados 5 mil estabelecimentos de ensino em 126 municípios brasileiros, com um público estimado de 1,2 milhão de estudantes.

por políticas passivas de assistência financeira ao desemprego e políticas ativas, vinculadas à formação e reciclagem profissional, intermediação de mão de obra e programas de geração de emprego e renda. Segundo Azeredo (1998), as políticas de emprego apresentam quatro eixos básicos: o seguro-desemprego, a intermediação de mão-de-obra, qualificação profissional e programas de geração de emprego e renda.

No Brasil, nunca foram adotadas políticas voltadas para se assegurar o pleno emprego e os resultados das políticas de mercado de trabalho sempre dependeram, acima de tudo, do dinamismo econômico e do modelo de desenvolvimento adotado. O mercado de trabalho brasileiro sempre se caracterizou por uma grande heterogeneidade e por um elevado grau de informalidade. O emprego formal no Brasil, historicamente, sempre esteve associado a uma fração minoritária do conjunto da população ocupada, a despeito do intenso crescimento econômico verificado entre os anos 1950 e 1980. Ao longo desse período, foram pontuais as ações voltadas à política de mercado de trabalho. Nos anos 40, houve a criação do SENAI e SENAC, que se destacaram na formação de pessoal especializado para atender a demanda por mão-de-obra qualificada. Essas entidades se tornaram as responsáveis pelos principais mecanismos de formação profissional, atuando por meio de escolas técnicas. Entretanto, a gestão do Sistema S sempre se deu de forma privada, embora o financiamento advenha majoritariamente de contribuições parafiscais. As entidades que constituem o Sistema S sempre atuaram em grande medida de forma independente do governo federal, sem maior articulação com as prioridades e orientações da política pública de mercado de trabalho (IPEA, 2007).

Nos anos 1960 foi criado o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fundo associado ao Sistema Financeiro Habitacional, criado com o objetivo de proteger o trabalhador demitido sem justa causa.

A década de 1970 foi marcada pela criação do Sistema Nacional de Emprego (SINE), que embora tenha sido criado para prover a intermediação de mão-de obra, orientação e qualificação profissional, com geração de informações sobre o mercado de trabalho, teve apenas o eixo da intermediação consolidado. Durante os anos 1980, a inexistência de um fluxo estável de recursos para o SINE e a inexistência do seguro-desemprego como mecanismo que permitisse financiar a busca de um novo emprego, marcaram um funcionamento com dificuldades por parte do SINE (Azeredo, 1998). Nos anos 1990, apesar da consolidação do seguro-desemprego e da existência de um fluxo mais estável de recursos, o SINE permaneceu sem uma maior articulação

com os outros eixos da política de mercado de trabalho, com a sua rede de oferta de serviços representando apenas 1/3 da rede de atendimento ao trabalhador que recebe o seguro-desemprego (Azeredo, 1998). O papel desempenhado pelo SINE não mudou muito nos anos recentes, apesar das iniciativas de reestruturação surgidas a partir do governo Lula. Observa-se que, atualmente, a busca pelos serviços do SINE se dá pelos trabalhadores de menor qualificação e com maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho, o que exigiria do sistema um perfil diferenciado de atuação, além de uma articulação efetiva com a área de qualificação profissional (Moretto e Barbosa, 2007).

Em 1986 foi instituído o seguro-desemprego, que, entretanto, só contou com uma fonte sólida de financiamento com a criação do FAT, em 1990. A CF de 1988, além de garantir o seguro-desemprego, provendo um fundo público para seu financiamento a partir do redirecionando das arrecadações decorrentes das contribuições do Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep), estabeleceu as bases concretas para a construção de um Sistema Público de Emprego (SPE) no país¹³⁴.

A constituição do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), em 1990 pela Lei Nº 7.998, como depositário das receitas do PIS/Pasep permitiu o financiamento das políticas destinadas à proteção e ao apoio ao trabalhador de forma independente do Orçamento Geral da União (OGU). A gestão dos recursos do FAT ficou a cargo do Conselho Deliberativo do Fundo de Amparo ao Trabalhador (CODEFAT)¹³⁵, que por meio de suas Resoluções define as áreas e programas a serem contemplados pelos recursos do FAT¹³⁶.

A partir da constituição do FAT e do Programa Seguro-Desemprego, intensificou-se, nos anos 90, a discussão sobre o SPE no Brasil, ressaltando-se a necessidade da implementação articulada de políticas de mercado de trabalho, tendo o seguro-desemprego como eixo organizador do sistema (Moretto e Barbosa, 2007). Nessa perspectiva, dentre as possíveis aplicações dos recursos do FAT estão compreendidos o pagamento do seguro-desemprego, como

134 Foi instituído o abono salarial aos trabalhadores com renda mensal de até dois salários-mínimos contribuintes do PIS/Pasep e determinado que ao menos 40% dos recursos da arrecadação do PIS/Pasep seriam destinados ao financiamento de programas de desenvolvimento econômico por meio do BNDES.

135 O CODEFAT tem caráter tripartite e paritário, composto por 12 representantes (e seus respectivos suplentes): quatro representantes dos trabalhadores, quatro dos empregadores e quatro do governo (Ministério do Trabalho, Ministério da Previdência Social, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e BNDES).

136 A Lei n. 8.019 de 1990 definiu que a operacionalização das atividades de triagem, habilitação ao seguro-desemprego, assim como as de reciclagem profissional deveriam ser executadas prioritariamente em articulação com os estados e municípios, através do SINE. No entanto, como colocado anteriormente, a atuação do SINE sempre esteve mais centrada na intermediação de mão-de-obra, enquanto a Caixa Econômica Federal, assumiu um papel central na concessão do seguro-desemprego.

um direito social básico de proteção, que assegura as condições de sobrevivência do trabalhador nos momentos de desemprego involuntário (política passiva) e políticas ativas com a oferta de outros serviços que possibilitem a recolocação no mercado de trabalho e a qualificação profissional, além do financiamento de investimentos com potencial de geração de emprego pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) (Azeredo, 1998). Embora, o seguro-desemprego se aplique somente aos trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho, com os desdobramentos da regulamentação dos recursos do FAT, as demais políticas de intermediação e qualificação passaram a ser de acesso universal, chegando também aos trabalhadores informais.

A Lei 8.352 de 1991 estabeleceu que recursos financeiros do FAT poderiam ser aplicados em depósitos especiais remunerados a cargo de instituições oficiais, o que abriu espaço para novas políticas voltadas à geração de trabalho e renda, com a abertura de linhas especiais de crédito a setores com pouca ou nenhum acesso ao sistema financeiro convencional, como micro e pequenas empresas, cooperativas e formas associativas de produção. Na esteira do microcrédito foram criados Programas de Geração de Emprego e Renda (PROGER), o Proger Urbano e Rural, PRONAF e Proemprego/Protrabalho e disponibilizados recursos para o BNDES para o Programa de Crédito Produtivo Popular.

A Lei 8.900 de 1994 ao possibilitar a alocação de recursos do FAT para programas de qualificação profissional para trabalhadores em geral e não apenas beneficiários do seguro-desemprego, abriu caminho para ações de qualificação profissional mais abrangentes, que culminou com o lançamento do Plano Nacional de Formação Profissional (Planfor), em 1995. O Planfor era um programa voltado para a qualificação e requalificação da mão-de-obra, custeado com recursos do FAT, coordenado pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e implementado por meio de convênios estabelecidos com os governos estaduais e com entidades sociais e públicas. Segundo Azeredo, o desempenho dos estados na implementação do Plano foi muito heterogêneo e com algumas exceções as comissões municipais de trabalho não foram efetivas na definição de prioridades e no acompanhamento da execução dos planos. Segundo Nicoll e Loureiro (2007), a experiência do Planfor evidenciou a necessidade de se criarem novos critérios e mecanismos de controle, mais eficientes no que se refere, por exemplo, à aplicação dos recursos pelos estados. Num mercado de trabalho heterogêneo e com elevado índice de informalidade como o brasileiro, a qualificação profissional apresenta dificuldades intrínsecas,

que se somam a falta de capacidade de coordenação e implementação das diferentes esferas governamentais.

Como ressalta Azeredo, a formação profissional no Brasil apresenta uma especificidade e complexidade em função do baixo nível de escolaridade da força de trabalho. E se no passado, a formação e qualificação profissional não se configuravam como um problema para o processo de industrialização brasileira, atualmente elas se colocam como questões centrais¹³⁷. Segundo Azeredo (1998, p.262) :

As profundas mudanças na estrutura produtiva e no paradigma tecnológico impuseram transformações nos processos de trabalho, onde a versatilidade do trabalhador passa a ser uma exigência crucial, fazendo com que o treinamento exigido adquirisse um caráter multidisciplinar com a revalorização dos conteúdos próprios de educação geral, em detrimento do treinamento específico.

Observa-se assim, que houve, nos anos 90, uma proliferação de políticas para o mercado de trabalho, que se realizaram, entretanto, num contexto de desarticulação e indefinição estratégica em relação ao papel do SPE. Apesar da regulamentação das políticas ativas, que constituem o SPE, a integração entre o seguro-desemprego e as políticas de intermediação de mão-de-obra, qualificação profissional e geração de trabalho e renda permaneceram incipientes.

Apesar dos aperfeiçoamentos implementados posteriormente, o SPE não se consolidou como uma estrutura articulada, na qual uma política apoia e oferece subsídios para a outra, foi mantida uma estrutura fragmentada e se observa que a quase totalidade do gasto com as políticas de emprego foi direcionada ao seguro-desemprego, ficando apenas uma pequena parcela para a qualificação profissional e intermediação de mão de obra.

Na esfera das políticas de geração de trabalho e renda, em 2004, o governo do presidente Lula lançou o Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO) com o objetivo de incentivar a geração de trabalho e renda entre os microempreendedores populares, sem tampouco alcançar resultados significativos. Nesse sentido, cabe destacar que o microcrédito, sob a lógica tradicional de atuação dos bancos que considera a avaliação dos riscos e garantias, dificulta a concessão de crédito para a população pobre.

A utilização dos recursos do FAT e posteriormente de recursos também de depósitos à vista, captados pelas instituições financeiras, para operações de crédito destinadas, sobretudo à

137 A competitividade da indústria se dava pela redução de custos via economia de escala, baseada na padronização, levando a uma baixa exigência de trabalho qualificado. Azeredo, 1998, p.262.

população de baixa renda e a micro empreendimentos, como é o caso do PNMPO se colocam como instrumento para oferecer alternativas de geração de trabalho e renda, de inserção no processo produtivo, para parcela da população com dificuldades de se inserirem no mercado de trabalho formal.

Segundo Azeredo (1998), as experiências de microcrédito conduzidas ao longo dos anos 90 revelaram que não houve massificação de programas de microcrédito, ocorrendo apenas a multiplicação de pequenos resultados isolados, de forma que o impacto observado foi bastante limitado (Azeredo, 1998, p. 273). Os projetos financiados apresentaram-se isolados uns dos outros, dissociados de projetos de desenvolvimento local mais abrangentes. A autora levanta três ordens de problemas relacionadas às operações de microcrédito: 1- a abrangência limitada, constituindo-se em alternativas sem alcance para dar conta do desemprego, subemprego e do emprego desqualificado; 2 – a desarticulação entre os programas e projetos financiados, seja de uma mesma região, ou entre programas de uma mesma rede de ações; 3 - a necessidade de se definir prioridades para viabilizar uma articulação mais efetiva entre as políticas sociais e essas ações. Embora essa seja uma análise realizada para o conjunto de ações da década de 90, pode-se afirmar que essas questões ainda se colocam no momento atual, uma vez que as ações de microcrédito permanecem sem abrangência e não integradas a projetos maiores de desenvolvimento local, o que também limita seu escopo e seus impactos.

No período mais recente, o Banco do Nordeste desenvolveu novas metodologias para o microcrédito, baseadas no aval solidário e no agente de crédito local, que potencializaram as operações de microcrédito para as populações de mais baixa renda¹³⁸. Aparentemente, embora, também trabalhe com organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIP), assim como o PNMPO, o Banco do Nordeste vem apresentando melhores resultados do que este último, seja pelo volume de operações realizadas, seja pelo atendimento a população pobre com orientações sobre o negócio e sua sustentabilidade, mas estudos devem ser realizados para aprofundar o perfil dos financiamentos concedidos, seus impactos, assim como a melhor metodologia para cada tipo de público a ser atendido.

Ainda na perspectiva de alternativas ao emprego formal, destaca-se a criação, em 2003, de programa para fortalecimento da economia solidária (empreendimentos

138 As metodologias desenvolvidas tiveram por ponto de partida a experiência do Grameen Bank e o papel de agentes da comunidade na concessão do microcrédito. O Banco do Nordeste conta atualmente com o Crediamigo e Agroamigo. E o Banco da Amazônia também vem realizando operações com a mesma metodologia.

autogestionários) . O programa não atua com trabalhadores com relação de assalariamento, e nem é ao mesmo tempo um programa vinculado essencialmente ao crédito e possui ações que contemplam: o mapeamento dos empreendimentos existentes, constituição de uma rede de incubadoras e apoio a fórum de articulação das redes de economia solidária, apresentam, entretanto, escala ainda menor do que o PNMPO.

Na esfera da qualificação profissional, foi lançado em 2003 o Plano Nacional de Qualificação (PNQ), que buscou revisar os conteúdos e reformular as práticas de seu antecessor, o Planfor. Segundo Nicoll e Loureiro (2007), o PNQ foi implementado em 2004 com a missão de contribuir para a inclusão social, o desenvolvimento econômico sustentável, centrado em objetivos sociais e com geração e distribuição de renda¹³⁹. Apesar da reformulação dos conteúdos, ampliação da carga horária e seu caráter mais integrado com a educação formal, inúmeros problemas ainda são apontados na execução dos cursos de qualificação, sobretudo no âmbito da avaliação dos seus resultados e no monitoramento da sua execução.

Assim, identifica-se, que além da fragmentação das políticas voltadas ao mercado de trabalho, que impossibilitaram a atuação sistêmica do SPE no Brasil, não foi construída no âmbito da política de trabalho e emprego uma estrutura coordenada para sua implementação descentralizada. De maneira geral, a implementação deu-se de forma descoordenada entre as esferas de governo. Além disso, não há na política uma definição clara de competências entre as esferas governamentais (IPEA, 2007). A normatização da definição dos papéis das agências e órgãos federais, estaduais e municipais não foi aprofundada, gerando sobreposições e vazios na implementação. Enquanto a União é a única responsável pelas transferências monetárias, do seguro-desemprego e abono salarial, os estados e municípios atuam na prestação de serviços de orientação e qualificação dos trabalhadores, sob a coordenação do MTE (IPEA, 2007, p.203). Entretanto, há uma fraca coordenação intergovernamental para a execução da política. E as comissões estaduais e municipais, que em tese definem e monitoram a alocação dos recursos, não atuam como o esperado, embora existam comissões municipais e estaduais de emprego em todos os estados (Moretto e Barbosa, 2007).

139 O PNQ contempla Planos Territoriais (PLANTEQ) e Projetos Especiais desenvolvidos a partir das demandas locais de estados e municípios e Planos Setoriais de Qualificação (Planseq) desenvolvidos a partir de demandas de qualificação de cadeias produtivas e arranjos produtivos locais, não atendidos pelos planos estaduais e municipais.

Há falta de clareza nas atribuições das instâncias responsáveis pela formulação, implementação, gestão e operacionalização do papel de cada política que conforma o SPE. No caso, das grandes prefeituras, por exemplo, observa-se que estas implementam políticas próprias muitas vezes não sintonizadas com as atividades desenvolvidas nas esferas estadual e nacional. Além disso, há situações em que o estado não consegue cumprir com sua função de articulação e intermediação, passando inclusive a inibir iniciativas e soluções locais e a impedir o avanço do processo como ressalta Azeredo (1998).

Neste contexto de dificuldades relacionadas à dispersão e fragmentação das ações e à coordenação e operacionalização para a implementação da política, evidenciam-se os obstáculos que precisam ser transpostos para se efetivar uma maior articulação das políticas de emprego com as políticas sociais, do MTE com MEC e MDS, visando o aumento da escolarização e maior vinculação entre a educação formal e o ensino profissional e para o enfrentamento da pobreza, sobretudo levando-se em consideração as especificidades da população mais pobre, seu perfil socioeconômico e as oportunidades colocadas pelo mercado, como será analisado a seguir.

3.2.3.2 Perfil dos beneficiários do PBF e precariedade na inserção no mercado de trabalho

A pobreza no Brasil pode ser decorrente de questões relacionadas à inserção precária no mercado de trabalho e a ausência de acesso a políticas de proteção social, que possibilitem a garantia de renda em situações de inatividade provocadas por doença, velhice, desemprego ou invalidez ou mesmo em situações onde há inserção produtiva, porém com o recebimento de uma renda insuficiente para assegurar um mínimo de bem-estar.

A heterogeneidade e desigualdades do mercado de trabalho no Brasil se traduzem em diferenciações entre os trabalhadores, formais e informais e dentro de cada uma dessas categorias há outras diferenciações, que revelam níveis de salário e renda muito distintos, reproduzindo a pobreza e desigualdade mesmo quando há inclusão produtiva.

Quando se discute o universo de beneficiários do PBF é necessário observar que trata-se de uma população com características muito específicas, com dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho e que quando esta ocorre, os postos ocupados são os que demandam baixa qualificação e onde os salários são menores. Esta seção não pretende analisar de forma

aprofundada o perfil desse público, mas pontuar alguns aspectos que permitam analisar a precariedade laboral da população pobre e as alternativas que se colocam.

Estudo desenvolvido pelo Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase), em 2006, abordou aspectos do PBF relacionados à dimensão trabalho dos beneficiários. Entre os 44% dos titulares que exerceram trabalho remunerado no mês anterior ao da pesquisa, somente 16% trabalhavam com carteira assinada. E, entre os que não trabalhavam no mês anterior ao da pesquisa, 68% se encontravam desempregados, do ponto de vista formal, há pelo menos um ano. O estudo revela ainda que, ao contrário do que temem os críticos do programa, o PBF não reduzia o estímulo das pessoas para buscar um emprego. Quando questionados se haviam deixado de realizar algum tipo de trabalho depois que passaram a receber o benefício do programa, 95,5% dos titulares responderam que não (IPEA, 2008b). Este estudo foi o primeiro a evidenciar que os adultos do PBF são trabalhadores mal remunerados, que não se acomodam com o recebimento dos benefícios monetários do Programa, o que se seria esperado tendo em vista os baixos valores dos benefícios pagos.

Jaccoud (2009) ao analisar o perfil de ocupação dos chefes de domicílios com perfil de renda compatível com o dos beneficiários do PBF¹⁴⁰ (renda domiciliar per capita abaixo de ¼ de salário mínimo) evidencia que 40% dos chefes desses domicílios estavam ocupados por conta própria, 30% eram empregados sem carteira (incluindo os domésticos sem carteira), 17% estavam desempregados. E apesar de estarem no mercado formal de trabalho, 6% das famílias também se encontravam em situação de indigência, tendo em vista a baixíssima renda per capita domiciliar. A autora evidencia assim, uma inversão na posição das ocupações para os chefes de domicílio muito pobres, com perfil de renda do PBF, em relação ao chefe de família médio brasileiro, onde 35% estavam ocupados em emprego com carteira, 26% trabalhavam por conta própria e 15% eram empregados sem carteira. Como coloca a autora, *“trabalhar não diminui necessariamente o risco de pobreza, devido à precariedade das ocupações e a sua fraca remuneração”*. A população pobre do PBF, *“circulando entre situações de desemprego, trabalho sem remuneração, ocupações incertas, empregos precários e rendas insuficientes”* está submetida a vários tipos de vulnerabilidade (Jaccoud, 2009, p.19).

140 A autora utiliza a PNAD de 2006 para analisar os domicílios cujos chefes estão em idade ativa e fazem parte da População economicamente ativa (PEA), observando a ocupação e renda média per capita.

Os beneficiários em idade adulta do PBF são, portanto, em sua grande maioria, uma classe de trabalhadores que auferem rendimentos muito baixos e que vivenciam contextos de grande instabilidade na oferta de trabalho, de forma que as transferências do Programa tem um papel importante na complementação da renda familiar e proporcionam previsibilidade em relação a parcela dos rendimentos futuros, possibilitando um mínimo de planejamento para as famílias.

A fragilidade da inserção produtiva dessa população também está condicionada a fatores relacionados às condições pessoais e sociais, como o acesso à educação e cultura, serviços de saúde, condições da moradia e características dos territórios em que residem¹⁴¹. E parcela não desprezível das famílias do PBF são monoparentais e chefiadas por mulheres, o que num contexto de escassa oferta de creches e educação infantil, amplifica as dificuldades para que muitas mulheres pobres consigam conciliar inserção produtiva e o cuidado e atenção requeridos pelos filhos. Assim, a educação infantil, além de ser fundamental para o desenvolvimento futuro das crianças, como salientamos anteriormente, apresenta um papel chave para possibilitar a inserção produtiva dessas mulheres e a melhoria das condições de vida dessas famílias.

Estudo realizado por Leichsenring (2010), a partir de dados do Cadastro Único, Folha de Pagamentos do PBF e da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) para os anos de 2004/2007, aprofunda a compreensão da inserção dos trabalhadores que compõem o Cadastro Único e os do PBF no mercado formal de trabalho¹⁴². Das cerca de 51,4 milhões de pessoas entre 16 e 64 anos encontradas no Cadastro Único em dezembro de 2008, um número crescente, mas reduzido, possuíam vínculo formal, verificado na RAIS, em pelo menos um mês do ano entre janeiro de 2004 e dezembro de 2007. Eram apenas 6,45 milhões de indivíduos, o que representa 12,5% do total encontrado no Cadastro Único. Dentre estes, apenas 750,1 mil estiveram empregados durante os 48 meses estudados.

141 Apenas para ilustrar, temos aqui a caracterização das condições de moradia das famílias beneficiárias do PBF em relação à média nacional. Em 2010, 34,5% não tinham acesso ao abastecimento de água por rede pública, enquanto a média brasileira sem acesso a rede de água era de 15,6%¹⁴¹. Em relação ao tipo de iluminação nos domicílios, 9,8% não possuía acesso a eletricidade, o dado para o Brasil era de apenas 1,1% sem acesso a rede elétrica. Dentre os domicílios dos beneficiários do PBF, 31,3% não contavam com coleta de lixo, enquanto que para o Brasil não possuíam coleta de lixo 11,4%. Dentre as famílias do PBF, 45,9% não possuíam escoamento sanitário adequado (por rede pública ou fossa séptica), único indicador semelhante à média brasileira tendo em vista a baixa cobertura desse serviço no país. A análise dos domicílios das famílias beneficiárias do PBF evidencia claramente um menor nível de acesso aos serviços de utilidade pública em geral. (Costanzi e Fagundes, 2010).

142 O Cadastro Único contém as famílias do PBF, mas é maior do que este universo, uma vez que devem ser cadastradas todas as famílias com renda per capita de até ½ salário mínimo por mês.

O estudo apurou que o estoque de empregos em dezembro de cada ano foi crescente, passando de 2,02 milhões em 2003 para 3,17 milhões em 2007, e que as regiões em que esse processo foi mais acentuado foram as regiões Norte e Nordeste. Também foram nessas regiões em que se observou um crescimento mais acentuado do valor médio dos salários ao longo do período. A remuneração média no Brasil, em valores de 2007 para os trabalhadores do Cadastro Único, era de R\$463,00 em 2004, R\$482,00 em 2005, passando para R\$512,00 em 2006 e R\$544,00 em 2007, processo que reflete a elevação do salário mínimo no período.

Uma das evidências importantes trazidas pelo estudo é a de mostrar quanto o grau de pobreza pode afetar o desempenho no mercado de trabalho formal, pois o estudo explicita uma grande distinção entre a inserção no mercado formal de trabalho dos inscritos do Cadastro Único beneficiários e não beneficiários do PBF, estes últimos, apesar de pobres, apresentam em geral um melhor nível de renda. O tempo de sobrevivência do emprego para os beneficiários do PBF é bem inferior ao dos não beneficiários. O tempo de permanência no emprego de um beneficiário é de 11,3 meses, enquanto de um não beneficiário é de 22,8 meses. Entre os beneficiários do PBF, em menos de um ano depois da contratação, metade é desligada e 30% perderão seus empregos em menos de seis meses. Para os que estão fora do mercado de trabalho, menos de 25% deles serão recontratados nos quatro anos seguintes. Os beneficiários do PBF apresentam em relação aos não beneficiários maiores taxas de desligamento e menores taxas de admissão.

Quando o estudo analisa as variáveis que exercem influência na taxa de desligamento, algumas categorias chamam mais atenção em termos do efeito provocado, sobretudo o tipo de atividade econômica, o fato de ser ou não beneficiário do PBF, bem como a faixa etária. Para os indivíduos beneficiários do PBF, as taxas de desligamento são 42% maiores do que a dos não beneficiários, tudo mais permanecendo constante. Quando a atividade econômica é a construção civil, mantido tudo o mais constante, a taxa de desligamento é 109% maior do que a taxa de desligamento observada de um trabalhador na indústria de transformação, categoria utilizada como referência para análise. Entre os mais jovens, a taxa de desligamento dos jovens também é maior que a dos mais velhos. Observa-se também que os homens têm duração no emprego formal maior do que as mulheres, cujas taxas de desligamento são 17% maiores do que a dos homens, mantendo-se as demais variáveis constantes.

Ou seja, mesmo entre os pobres, os beneficiários do PBF apresentam maiores dificuldades em se inserirem no mercado formal de trabalho, apresentam menor estabilidade no emprego e entre os beneficiários, as mulheres e jovens ainda estão em piores condições.

Quando se analisa o perfil dos beneficiários do PBF, observa-se que mais da metade é formada por crianças e jovens (54,9%) com idade inferior a dezenove anos, enquanto 43,3% apresentavam entre 20 e 59 anos, de forma que uma ação fundamental para promover oportunidades futuras consiste em garantir a escolarização desses jovens e seu percurso escolar regular, evitando o abandono e a evasão.

Em relação aos jovens do PBF com idade para ingressarem no mercado de trabalho, com idade entre 18 e 24 anos, que em 2010 eram aproximadamente 5,56 milhões de jovens (11,4% do total de beneficiários), observa-se baixa escolarização, o que também vem a dificultar sua inserção em postos formais de trabalho. Entre eles, 2,72% eram analfabetos e 51,4% não tinham o ensino fundamental completo. Apenas, 16,9% tinham completado o ensino médio e 28,5% haviam completado o fundamental, mas sem finalizar o ensino médio. Ou seja, considerando-se essa população jovem do PBF, mas com idade para se inserir no mercado de trabalho, observa-se que quase 3 milhões de jovens não tinham sequer completado o ensino fundamental.

Entre a população adulta, com mais de 25 anos, de aproximadamente 18,2 milhões de pessoas em 2010, a situação era ainda mais dramática, 15,8% eram analfabetos, 65,3% não concluíram o ensino fundamental e menos de 10% conseguiram finalizar o ensino médio, comprometendo sobremaneira as oportunidades de inserção no mercado de trabalho. Em síntese, dentre a população adulta beneficiária do PBF, havia quase 3 milhões de analfabetos, 11,4 milhões com ensino fundamental incompleto, 1,5 milhão com ensino fundamental completo mas, ensino médio incompleto, e apenas 1,7 milhões, que concluíram o ensino médio¹⁴³. Apenas para se ter um indicativo das trajetórias que deveriam ser seguidas para se ampliar as possibilidades dessa população no âmbito da inclusão produtiva, observa-se a necessidade de elevar a escolarização de 14,4 milhões de jovens e adultos na perspectiva de finalizarem ao menos o ensino fundamental¹⁴⁴. Estariam digamos “prontos” para uma inclusão produtiva mais facilitada

143 O Cadastro Único conta com um amplo conjunto de informações socioeconômicas e demográficas. A base utilizada foi a de março de 2010. No caso da Folha de Pagamentos a base utilizada foi a de abril de 2010. Ver Costanzi e Fagundes (2010).

144 Não foram incluídos aqui os 2,9 milhões de analfabetos, para os quais seriam necessários esforços de escolarização ainda maiores.

em ocupações com exigência de relativamente maior qualificação, aproximadamente 2,7 milhões de pessoas, que possuem o ensino médio completo.

O objetivo desta caracterização do nível de escolarização dos beneficiários do PBF, ao expor o quantitativo de pessoas e os respectivos desafios em termos de escolarização é o de permitir a reflexão sobre os objetivos das ações de qualificação profissional e de geração de trabalho e renda. Para quem deveriam ser endereçadas? Há prioridades? Ou ações mais indicadas para um segmento ou outro? Como o desenvolvimento dessas ações dependem da dinâmica econômica nos territórios? Essas questões nos remetem a importância da política local de desenvolvimento econômico, capaz de criar novas vocações no território.

Cabe também realçar a diferença de escala que, até 2010, foi observada entre o total de beneficiários da transferência de renda, dada em milhões de pessoas, que foram beneficiadas por qualificação profissional e ações de microcrédito produtivo orientado, na casa dos mil. Tendo em vista essas diferenças significativas e as experiências recentes das políticas de qualificação e de geração de trabalho e renda em geral no Brasil, acredita-se que ainda que houvesse um esforço grande e coordenado, contando com a participação de todas as esferas governamentais na promoção de oportunidades de inclusão produtiva para essa população, dificilmente, seriam beneficiadas parcelas mais significativas do universo de adultos do PBF. Nesta análise, apenas a dimensão quantitativa está sendo ressaltada, sem se questionar a dimensão qualitativa da qualificação ofertada e a efetividade dessas ações, seus impactos em termos de inclusão no mercado formal ou mesmo em termos de perspectivas de geração de emprego e renda, que serão examinadas na próxima seção.

Para finalizar cabe ressaltar a afirmação de Jaccoud (2009, p. 20) sobre a pobreza e as relações de trabalho:

A imagem do pobre como o incapacitado ou excluído do mundo do trabalho não é senão um reflexo parcial da realidade. O próprio exercício do trabalho suscita a produção e reprodução de situações de pobreza, que impedem tanto a obtenção de renda suficiente para o acesso aos bens básicos ou mesmo indispensáveis à sobrevivência, como o acesso à proteção social de natureza contributiva que permitirá enfrentar os problemas decorrentes da perda da capacidade de trabalho.

E assim, observa-se que também no mercado de trabalho, assim como já havia sido colocado para as áreas de saúde e educação, as desigualdades sociais e de renda iniciais de uma família, que condicionam o acesso a determinados serviços em detrimento de outros (com mais

ou menos qualidade, em áreas modernas ou atrasadas da economia, etc.) contribuem para a reprodução das desigualdades e retroalimentam o ciclo de pobreza, de forma que não é possível imaginar ações de enfrentamento da pobreza mais efetivas que não atuem de forma mais ampla sobre todas as suas dimensões.

E mesmo neste quadro, observa-se que parcela da sociedade vê o PBF como um programa assistencialista, pois transfere milhões de reais mensalmente ao invés de investir estes recursos em ações educacionais, de qualificação profissional e de geração de emprego e renda. Nesta percepção, revela-se uma aparente dicotomia entre os dois tipos de programas, que este trabalho busca esclarecer, ao explicitar a complementariedade entre os dois tipos de programas (transferência de renda e ações de qualificação e geração de emprego e renda).

O PBF é visto como um programa assistencialista, que apenas alivia a situação de pobreza, proporcionando acomodação por parte da população beneficiária e os programas voltados a inclusão produtiva como os capazes de promover a reversão da pobreza. Entretanto, o PBF ao acompanhar as condicionalidades da população mais jovem busca assegurar que o quadro de baixa escolarização presente hoje entre sua população adulta seja modificado, de forma a elevar as condições dessa população para a inserção no mercado de trabalho. Essa complementariedade entre os dois tipos de programas torna-se ainda mais importante se considerarmos que :

- 1) Parte relevante das famílias do PBF apresenta vulnerabilidades anteriores à inserção produtiva, relacionadas à própria inclusão social, com demandas básicas por bens e serviços sociais, como segurança alimentar, moradia, saúde, acesso a creches, à educação infantil e a outros níveis de educação. Fatores que podem ser considerados pré-requisitos para uma inserção produtiva menos precária e sustentável;
- 2) A segurança de uma renda mínima às famílias possibilita que o risco e custos associados a se procurar novas alternativas de trabalho, sejam encorajados. Além de possibilitar a recusa de trabalhos em condições degradantes ou com remuneração muito baixas.

3.2.3.3 A expansão das oportunidades para os beneficiários do PBF e as principais dificuldades enfrentadas

No período 2004/2010 diversas ações foram desenvolvidas em termos de ampliação de oportunidades para inserção produtiva dos inscritos no Cadastro Único e para os beneficiários do PBF, seja a partir do governo federal e das articulações do PBF com os Programas Complementares, seja nas esferas locais¹⁴⁵.

O projeto de maior envergadura desenhado para a qualificação profissional foi o Próximo Passo, um Planseq desenvolvido especificamente para a população do Cadastro Único¹⁴⁶.

Além do Próximo Passo, implementado a partir de 2008, foram desenvolvidas e ofertadas inúmeras outras capacitações nas esferas locais, em geral nos municípios, conduzidas normalmente pela área de assistência social, como visualizamos anteriormente no Censo do CRAS, mas também por outras áreas. Essas experiências, apesar de algumas terem sido identificadas como boas práticas pelo MDS, são, em geral, pouco conhecidas e precisam ser melhor estudadas para que se possa entender sua dimensão e efetividade. Principalmente nos municípios de menor porte, onde não estão estruturadas políticas voltadas para o mercado de trabalho e geração de trabalho e renda, sobretudo para as populações mais pobres, é compreensível que se desenvolvam ações para buscar alternativas para esse público, como as relatadas nos CRAS. Entretanto, nem sempre a oferta dessas capacitações ocorre em ocupações que proporcionarão inserção em setores dinâmicos da economia ou para empreendimentos com potencial efetivo de sustentabilidade¹⁴⁷. Muitos cursos ofertados podem trazer como resultados aspectos menos tangíveis na vida dos beneficiários, como melhoria na autoestima, construção de redes sociais, mas que deixam a desejar em termos de potencial para assegurar maior autonomia econômica por parte das famílias mais pobres. Tratam-se de ações que deveriam ser melhor estudadas para se precisar seus impactos e analisar suas limitações¹⁴⁸.

145 Do ponto de vista do governo federal, algumas ações de capacitação profissional de pequena escala foram desenvolvidas com estados dentro do Compromisso pelo Desenvolvimento, também foram implementadas ações com empresas privadas, como foi o caso da Odebrechet.

146 O próximo Passo foi um programa coordenado pela Casa Civil em conjunto com o MTE e MDS e implementado em conjunto com estados e municípios de grande porte.

147 Muitas dessas capacitações estão concentradas na área do artesanato ou na área de estética e beleza.

148 Dentre estas capacitações entram o que Azeredo (1998) coloca como “ensinar a fazer balaios” ou os cursos muitos usuais de manicure e cabelereira oferecidos nas periferias dos centros urbanos.

O Próximo Passo, como a maior ação estruturada para o público de baixa renda implementado no período, está no foco da análise que se segue. Embora tenham sido desenvolvidas ações de microcrédito produtivo orientado implementadas pelo Banco do Nordeste e MTE apenas seus resultados quantitativos são mais conhecidos, não havendo aprofundamentos, até o momento, sobre as dificuldades que limitam as operações, o perfil dos negócios desenvolvidos, seus impactos sobre a vida das famílias e sobre a comunidade.

O Próximo Passo foi adaptado a partir do Plano de Qualificação Setorial (Planseq), tradicionalmente implementado pelo MTE, implementado a partir da contratação de empresas para as capacitações em diferentes regiões do país. Sua intenção inicial era a de conjugar a capacitação, sobretudo na área de construção civil com as obras a serem desenvolvidas pelo Plano de Aceleração do Crescimento (PAC). Entretanto, diversas dificuldades foram se somando, a começar pelas relacionadas a se acessar informações precisas sobre os projetos do PAC e as respectivas demandas por serviços e ocupações requeridas. Houve problemas de diferentes naturezas, vinculados a dificuldades operacionais no MTE e MDS¹⁴⁹ que acabaram por comprometer a complexa tarefa a ser cumprida¹⁵⁰.

A experiência do Próximo Passo e de outras ações desenvolvidas no período trazem lições importantes para futuras estratégias que envolvam o desenvolvimento de oportunidades para a população de baixa renda, uma vez que se trata de uma população caracterizada pela baixa escolarização, com grandes dificuldades de inserção no mercado formal de trabalho, o que requer que os programas de qualificação atendam demandas específicas. Programas mais estruturados de qualificação profissional podem não ser adequados, sendo necessário rever os conteúdos e incluir questões relacionadas a uma formação mais básica e que faça sentido para esse público. Apesar da baixa escolarização ser uma característica da maioria dessa público, há também outras características que precisam ser levadas em conta na definição das ações a serem implementadas,

149 No MTE as dificuldades se iniciaram com o lançamento de editais para a contratação de empresas e posteriormente na contratação e monitoramento dos projetos a serem executados, além dos problemas relacionados a utilização do SINE como locus para a gestão do cadastro dos beneficiários e cursos disponíveis. Em relação ao MDS, a dificuldade central estava na existência de duas Secretarias, envolvidas com as ações, a SENARC, responsável pelo Cadastro Único e Programas Complementares do PBF e que atuava junto a rede de gestores do PBF nos estados e municípios, entretanto, sem mandato para implementar essas ações, que eram de responsabilidade da Secretaria de Inclusão Produtiva (SAIP), recém criada e portanto, com déficit de recursos para assumir plenamente as ações.

150 A coordenação central das ações ficou a cargo da Casa Civil, que teve importante papel para a gestão das dificuldades enfrentadas, sobretudo na relação entre os dois Ministérios, MTE e MDS, o que, entretanto, não assegurou melhores resultados. Dentre as dificuldades observadas no Próximo Passo pode-se elencar: a deficiente interlocução e coordenação entre a gestão central, estados e municípios; a falta de articulação e mesmo de comunicação entre as empresas responsáveis pelos cursos e a gestão local, responsável por ofertar programas dessa natureza aos beneficiários e aproximá-los dessas ações; a inadequação dos conteúdos e formatos dos cursos oferecidos tendo em vista o perfil do público.

como as vivências relacionadas aos territórios (regional, urbano, metropolitano, rural, etc.) e trajetórias de vida, de forma que as ações para inclusão produtiva devem abarcar um conjunto mais amplo de intervenções, que compreendam além da qualificação profissional, inclusão digital e tecnológica, assistência técnica, acesso à financiamento, acesso aos mercados, entre outras.

Além disso, o receio de perder o benefício do PBF ao participar de ações de inclusão produtiva por parte dos beneficiários pode criar obstáculos a sua participação nessas ações, tendo em vista a grande instabilidade na sua inserção no mercado de trabalho e volatilidade na renda¹⁵¹.

Outro aspecto a ser considerado decorre do fato de parcela significativa dos adultos inscritos no Cadastro Único, entre eles os beneficiários do PBF trabalharem, ainda que em postos precários. Em função disto sua participação em ações voltadas à inclusão produtiva, ainda que ofereça melhores perspectivas futuras, concorre com o trabalho do momento, único capaz de assegurar renda no período. Nesse aspecto, a transferência de renda pode até apoiar o investimento em melhores perspectivas futuras de inserção produtiva, porém há um limite bem claro para isso, na medida em que o benefício do PBF é bastante reduzido. Com isso, a perspectiva é de que apenas os sem inserção produtiva no momento se inscreverão e participarão da qualificação profissional. E alguns podem deixar de participar caso consigam uma alternativa imediata que assegure renda. O imediatismo ao qual se vinculam as decisões tomadas faz parte da ausência de perspectiva crônica e racionalmente se justificam.

As questões discutidas acima estão mais estreitamente relacionadas às características da população pobre, para a qual as ações se dirigem. Há entretanto, outros aspectos mais relacionados às dificuldades do próprio governo em implementar ações dessa natureza para essa população, tendo em vista a extrema fragmentação observada. Como ponto de partida deve-se considerar que na esfera das ações de geração de emprego e renda no governo federal, ao menos até 2010, inúmeras ações dessa natureza eram ofertadas, ao mesmo tempo em que havia uma falta de institucionalidade sobre o lócus das ações de inclusão produtiva. Segundo levantamento realizado pelo MDS, havia 167 ações de geração de emprego e renda em 21 Ministérios no ano de 2008, o que ressalta a ausência de diagnósticos mais precisos sobre a real necessidade de ações dessa natureza, as demandas que devem atender e outros aspectos que possibilitem a efetiva

151 A existência desse temor sempre esteve presente no imaginário, sobretudo dos gestores locais e federais do Programa, sem efetivamente ter sido confirmado junto à população assistida, por meio de pesquisas com representatividade nacional. Esse temor é compreensível na medida em que o Programa realiza controles e fiscaliza as rendas auferidas no mercado formal pelos beneficiários.

formulação de uma política para a geração de emprego e renda para diferentes segmentos da população, mas a partir de diagnósticos mais aprofundados sobre os diferentes contextos, que reduziriam a fragmentação e potencializariam os resultados.

Nessa discussão, o papel do governo federal pode ser questionado, considerando-se a pertinência dessas ações serem tratadas no âmbito das estratégias de desenvolvimento regional/local, que deveriam ser articuladas pelos estados. Para Azeredo (1998), os programas de geração de emprego e renda a partir dos governos locais parecem ser o caminho mais indicado para o aumento da eficácia desses programas. Mas, de qualquer forma, cabe ao governo federal organizar as ações distribuídas entre tantos ministérios, formular uma linha de atuação, discutir as competências entre as esferas de governo, identificar seu espaço e desenvolver a política.

Por fim, cabe registrar que, apesar de tantas ações de pequena escala serem desenvolvidas, não há um mapeamento das boas práticas de inclusão produtiva no Brasil, o que abriria espaço para selecionar o que vem dando certo de forma a possibilitar replicação.

4. Considerações Finais

O enfrentamento da pobreza no Brasil não pode ser desvinculado da problemática das desigualdades existentes em relação à distribuição pessoal da renda e às desigualdades sociais evidenciadas pelo acesso desigual, sobretudo do ponto de vista qualitativo, aos serviços sociais de saúde e educação e à inclusão produtiva. Portanto, atuar sobre a pobreza significa atuar sobre a distribuição pessoal da renda e dar condições de acesso a melhores serviços sociais, além de potencializar as oportunidades de geração de renda para a população mais pobre.

O PBF por meio das transferências monetárias procura atuar sobre a redistribuição de renda além de criar condições para elevar o capital humano das famílias, ampliando a escolarização e condições de saúde e melhorando os condicionantes da inserção produtiva dos adultos. Em relação às políticas sociais, cabe enfatizar, que a despeito de serem universais, carecem de um reforço na atuação junto às populações mais pobres, como pôde-se visualizar a partir da análise da matriz institucional das políticas de segurança alimentar, assistência social, saúde, educação e trabalho e renda.

Entretanto, há outras condições que precisam estar presentes para que se avance na redução das desigualdades e redução da pobreza. No período recente, observou-se que a redução nas desigualdades da distribuição pessoal da renda estiveram associadas ao crescimento

econômico com recuperação do mercado de trabalho, à política de valorização do salário mínimo e às transferências no âmbito da proteção social. E são basicamente essas condições que devem prevalecer para que a trajetória da redução da desigualdade de renda se mantenha. E para que as desigualdades sociais se reduzam, o que precisa ser feito?

Em primeiro lugar, não se pode desconsiderar o caráter regressivo do sistema tributário brasileiro e do próprio financiamento das políticas sociais. Ou seja, é preciso desonerar a parcela mais pobre da população e ampliar a transparência sobre os pagadores de impostos. Atualmente, os mais pobres pagam relativamente mais impostos, o que reduz sua renda líquida, disponível para ser efetivamente gasto com a sobrevivência e bem-estar.

Além disso, é necessário atuar sobre a matriz institucional das políticas sociais na sua atuação junto à população pobre, por meio da racionalização das ações a essa população, de forma a possibilitar uma menor fragmentação e maior coordenação das ações, o que possibilitaria um atendimento mais integral e gerador de sinergias para os atuais beneficiários do PBF, como representantes da população de mais baixa renda.

Assim, um aspecto importante a se considerar no enfrentamento da pobreza é o de que não se pode prescindir de um SPS amplo, no qual a transferência de renda possui papel estratégico e complementar a oferta de outras políticas universais. Não se trata, portanto de se pensar na transferência de renda como substituto de outras políticas, mas na transferência de renda de forma complementar a políticas universais, que atendam de forma articulada a população pobre nas áreas de segurança alimentar e nutricional, assistência social, saúde, educação, trabalho e emprego, entre outras áreas.

Como e quanto cada política setorialmente pode contribuir e como a contribuição de todas, de forma conjunta, pode ser maior do que a soma da contribuição de cada uma isoladamente, depende de como elas podem ser articuladas e ofertadas de forma coordenada aos beneficiários do PBF¹⁵².

152 Uma família que conta com a oferta de creches e de escola de qualidade para seus filhos pode ter o pai, por exemplo, trabalhando, enquanto a mãe se qualifica para alguma inserção produtiva, sem ter despesas extras com o pagamento de alguém para cuidar dos filhos menores, para creches ou escolas privadas. Se a moradia for adequada, tiver eletricidade, coleta de lixo e com boas condições sanitárias, de forma a não representar ameaças constantes para a saúde dos filhos, estes não deixarão de ir à escola para cuidar de irmãos menores e não faltarão constantemente por motivos de doença. Na ausência de qualquer uma dessas condições, o bem-estar se reduz de forma significativa e as políticas que conseguem chegar têm seu alcance, em termos de resultados, limitados.

Entretanto, promover essa articulação e coordenação não se traduz em tarefa fácil, tendo em vista o aprofundamento da setorização nas políticas sociais que se observa a partir da análise das suas trajetórias.

As políticas sociais tiveram trajetórias diversas, com diferentes níveis de desenvolvimento e amadurecimento como resultado do processo vivenciado por cada uma, o que lhes proporciona uma capacidade maior ou menor de contribuir para o enfrentamento da pobreza. Assim, o amadurecimento da política dado pelas conquistas obtidas ao longo do tempo, em termos de direitos estabelecidos e condições para efetivá-los, seu nível de descentralização com a definição clara das competências de cada ente federativo, assim como, o nível de institucionalidade da política nos estados e municípios são condições que afetam de forma direta seus resultados junto à população mais pobre.

De maneira geral, observa-se que as políticas estruturadas mais recentemente, como as de segurança alimentar e nutricional¹⁵³ e assistência social, e dentro desta a própria transferência de renda e de benefícios sociais, embora estejam no mesmo Ministério, seguem trajetórias paralelas. E mesmo sendo reconhecidas como as mais próximas da população mais pobre, não conseguem uma coordenação adequada para serem ofertadas de forma mais integral aos beneficiários do PBF. Parte dessa falta de coordenação pode ser buscado na trajetória ainda recente do MDS, mas sobretudo pela ausência de recursos para a gestão da integração, seja sob a forma de sistemas de informação, seja em termos de recursos humanos próprios do Ministério¹⁵⁴.

Cabe ressaltar que o Cadastro Único dos Programas Sociais, peça-chave na identificação das famílias pobres, que precisam ter seu acesso às políticas reforçado, tem sua gestão tecnológica atrelada à Caixa Econômica Federal, que se por um lado pode ser estratégico para a instituição e para o governo, traz dificuldades no âmbito da gestão e integração das políticas. Além disso, assim como as outras políticas sociais, o desenvolvimento das políticas do MDS ocorreram com um aprofundamento da setorização em detrimento de uma atuação mais intersetorial. A própria assistência social, na sua atuação recente vinculada constituição e

153 Embora a política de segurança alimentar e nutricional seja bastante antiga, apenas recentemente se institucionalizou como direito da população e passou a articular suas ações fragmentadas como parte constitutiva de uma única política implementada intersetorialmente.

154 Embora o orçamento do Ministério seja crescente, esse crescimento está estreitamente vinculado às transferências monetárias e benefícios pagos com o PBF e BPC, havendo pouco espaço para despesas relacionadas à integração das políticas, constituição de um sistema de informação e cadastramento robusto a ser utilizado pelo PBF, Assistência Social e SAN.

consolidação do SUAS, não conseguiu realizar a coordenação do enfrentamento da pobreza integrando de forma efetiva os benefícios aos serviços socioassistenciais.

A construção do SUAS e de sistemas descentralizados de assistência social em todo Brasil, assim como, a consolidação do CRAS como porta de entrada das famílias pobres e vulneráveis, poderiam fazer da área a grande articuladora das políticas sociais, a “garantidora” dos direitos sociais para essa população. O CRAS no âmbito dos serviços socioassistenciais, assim como o PBF no âmbito das transferências monetárias, poderia se constituir em uma das portas de entrada para o SPS. O CRAS promoveria a articulação e o acesso às políticas, enquanto a transferência de renda promove as condições materiais mínimas para concretizá-las.

A área da saúde, embora tenha sido a primeira a implementar um sistema efetivo de gestão descentralizada e com maior participação da sociedade, enfrenta problemas relacionados ao financiamento e ao próprio funcionamento do SUS. Como afirma Afonso (2011), o “*gasto com saúde têm execução descentralizada, mas o financiamento ainda é muito dependente de recursos federais*”, além disso, o gasto per capita é muito baixo, o que acaba comprometendo o funcionamento e a efetividade do sistema. A população mais pobre acaba tendo acesso a uma saúde de qualidade inferior em relação aos que conseguem adquiri-la no mercado. Ainda há territórios em que mesmo a atenção básica é precária. E há sobretudo dificuldades de acesso aos níveis mais complexos de atenção à saúde, devido aos problemas de articulação dentro do próprio SUS entre os diferentes níveis de complexidade de atenção. O PSF, que promove a atenção básica principalmente das camadas de menor renda ainda compete, em muitos lugares, com o modelo de oferta baseado nas unidades básicas de saúde, o que dificulta o aprofundamento e universalização da Saúde da Família ao menos para essa população. A articulação entre PSF e as unidades básicas de saúde e com a atenção mais especializada ainda possui padrões de referência e contra referência falhos, o que compromete a própria visão da população sobre a efetividade e qualidade dos serviços prestados pelo SUS. Além da elevação do gasto per capita, é preciso melhorar a gestão e reforçar a atenção básica para reduzir a demanda pelos serviços de maior complexidade e hospitais. Ademais, os agentes comunitários de saúde, assim como os profissionais de saúde da família podem ter um papel importante no enfrentamento da pobreza, pois ao entrarem na casa das pessoas e terem a sua confiança, podem identificar outras vulnerabilidades, que poderiam ser apoiadas pelos CRAS, escola, SINE, atuando assim na articulação da oferta das políticas sociais à população mais pobre.

A área de educação, assim como a de saúde, também precisa incrementar a qualidade de seus serviços, o que requer a ação sobre diversos fatores relacionados à escola, à formação e qualificação dos professores, mas também à implementação descentralizada da política. A existência de múltiplos sistemas educacionais produz uma atuação bastante diferenciada e pouco articulada, como é possível visualizar na relação entre os sistemas municipais e o estadual.

A educação, sobretudo para as famílias mais pobres, significa, na maioria das vezes, a primeira oportunidade de se visualizar novos horizontes e formas de se viver e entender o mundo, apesar das maiores dificuldades encontradas para o acompanhamento escolar e permanência na escola. Nesse sentido, a aproximação entre a escola e as famílias, não apenas com reuniões de pais, mas uma aproximação das realidades vivenciadas pelas famílias, parece ser fundamental para melhores resultados educacionais. Em territórios pobres, a escola pode ter uma centralidade importante como espaço de desenvolvimento da comunidade e por meio desse papel a educação pode buscar maiores articulações com as outras políticas. Mesmo nos municípios pobres não faltam estes equipamentos públicos que poderiam ser utilizados de fato como instituições públicas, voltadas para as necessidades mais amplas das comunidades, para a formação de redes sociais, acesso ao conhecimento e participação política e comunitária.

Dentre as políticas sociais institucionalizadas há mais tempo, a área de trabalho e emprego apresenta a situação mais crítica em termos de desenvolvimento da gestão descentralizada. Além disso, a desarticulação e fragmentação entre as políticas de seguro-desemprego, qualificação profissional, intermediação de mão-de-obra e geração de trabalho e renda denotam a necessidade de maior institucionalização do SPE no âmbito federal e o desenvolvimento de relações estáveis e coordenadas com os entes federativos. No que se refere à população mais pobre, sua baixa escolarização e precária inclusão no mercado de trabalho, requerem a adequação das ações tradicionalmente desenvolvidas com outros trabalhadores, na perspectiva de melhores resultados em termos de empregabilidade. Não se pode negligenciar contudo, que a questão do emprego se insere na ordem da dinâmica econômica de cada região e localidade, o que torna imprescindível que essa questão seja pensada de forma coordenada com os estados e municípios e inserida em projetos mais amplos de desenvolvimento regional e local.

Na análise da matriz institucional das políticas sociais, observa-se que o SPS brasileiro desenvolveu-se muito no período recente. Para o enfrentamento da pobreza, as políticas sociais contam com uma variedade de programas, mas que precisam de maior aderência à

realidade vivenciada pelas famílias pobres, o que potencialmente se tornará mais verdadeiro quanto maior a participação da sociedade e dos atores envolvidos na implementação das políticas. Não se trata de criar novos programas para essa população, mas racionalizar e articular os existentes, tornando-os mais efetivos e sinérgicos.

Todas as políticas apresentam questões internas que problematizam sua capacidade de diálogo e articulação com as demais políticas, no sentido de construir pontes entre as políticas, sejam por meio de sistemas de informação, seja pelo relacionamento entre as redes locais de prestadores de serviços.

Não se pode desconsiderar, entretanto, que conflitos relacionados à disputa por espaço político e orçamento, também reforçam a fragmentação das políticas, evidenciando dificuldades na constituição de uma matriz mais integrada das políticas.

CAPÍTULO 4

Questões para a Implementação de Políticas para o Enfrentamento da Pobreza

1. Introdução

A pobreza é um fenômeno multidimensional, cujas causas estão associadas a diversos fatores, econômicos, sociais e políticos, e sua expressão extrapola a insuficiência de renda, estando associada a baixos níveis de escolaridade, desnutrição, inadequadas condições de moradia, dificuldades em acessar bens e serviços públicos e escassas oportunidades de emprego e rendimentos. Sob a condição de pobreza os recursos materiais, culturais e sociais são de tal forma limitados que excluem as famílias e grupos pobres dos meios mínimos aceitáveis para se viver numa determinada sociedade.

O seu enfrentamento no Brasil deve levar em consideração a magnitude da população pobre e sua heterogeneidade, a natureza multidimensional da questão e as dificuldades existentes na matriz institucional das políticas sociais, marcada pela desarticulação, ausência de sistemas integrados de informação e de portas de entrada efetivas para o sistema de proteção social, no sentido de assegurar o acesso a todas as políticas sociais, por parte das populações mais pobres.

A partir da análise mais detalhada da relação entre o PBF e as políticas que constituem a matriz institucional das políticas sociais implementadas no Brasil, realizada no capítulo anterior, foi possível mapear as dificuldades e desafios que se colocam para o enfrentamento da pobreza, como uma questão transversal, que requer a oferta integrada de bens e serviços à população pobre, exigindo maior articulação e coordenação por parte da gestão das políticas sociais.

No âmbito da matriz institucional das políticas sociais, observam-se dificuldades específicas associadas a cada área social e na relação entre elas que dificultam uma maior articulação e integração das ações. Para se obter uma matriz institucional que atue de forma mais racional e coordenada, essas dificuldades precisam ser enfrentadas por cada área em particular e por todas conjuntamente.

Isto significa que não basta termos estruturadas a quase totalidade¹⁵⁵ das políticas sociais que conformam um EBES para necessariamente termos sucesso no enfrentamento da pobreza. Embora, tenhamos as instituições necessárias para superar o problema da pobreza e a questão orçamentária não se coloque como uma restrição absoluta, há outras questões que precisam ser levadas em consideração, sobretudo relacionadas à gestão, implementação e coordenação das políticas para o enfrentamento e superação da pobreza.

Como advertem Kliksberg (1997a) e Moreno (2007), a realidade das problemáticas sociais têm raízes múltiplas profundamente inter-relacionadas, cujas soluções impõem passar de uma visão setorial para uma visão mais abrangente. Segundo os autores, não é possível, por exemplo, tratar de temas como déficit nutricional e morbi-natalidade estritamente nos marcos do sistema de saúde, assim como, buscar soluções para a evasão, abandono escolar e baixa qualidade educativa no interior do sistema educativo apenas (Moreno, 2007, p.66).

Os resultados das políticas sociais, e notadamente no caso do enfrentamento da pobreza, estão estreitamente relacionados à sua implementação, a uma maior racionalização da matriz institucional das políticas sociais, de forma a promover a articulação das políticas, e integração dos bens e serviços sociais entregues à população, por meio de arranjos mais horizontais de coordenação, que resultem numa coordenação efetivamente intersetorial. Como ressalta Moreno (2007, p.66):

En una de sus vertientes, la explicación del bajo nivel de articulación reside en la vigencia de un modelo tradicional de gestión caracterizado por la delimitación de feudos o ámbitos jurisdiccionales celosamente preservados, donde si bien existe articulación; se da sólo em lo interno y opera a través de relaciones verticales.

Para além da questão setorial, deve-se considerar também que para que níveis distintos de governo participem da atenção a uma mesma população, assentada em um mesmo território, faz-se necessária a coordenação intergovernamental (Moreno, 2007). Ou seja, não se pode pensar no enfrentamento da pobreza sem discutir questões relativas à implementação descentralizada das políticas no contexto do federalismo brasileiro. Os aspectos relacionados à fragmentação das políticas também precisa ser considerado, pois debilita a complementariedade esperada das políticas, de forma que uma política não atua reforçando os resultados da outra ao

155 Uma vez que as políticas relacionadas à habitação e transporte público ainda são bastante incipientes no Brasil, estando estreitamente vinculadas à gestão local das políticas, considera-se que elas não estejam estruturadas de forma a compor uma matriz de políticas sociais como as existentes no EBES.

longo do ciclo de vida das famílias pobres. O resultado da soma dos esforços de cada área, dada a fragmentação e pouca articulação na implementação, é menor do que poderia ser caso fossem contabilizados os ganhos de sinergia de uma atuação mais articulada e integrada. Dessa forma, embora não seja objetivo principal deste trabalho aprofundar aspectos relacionados ao federalismo, descentralização, fragmentação e interdependência das políticas, este capítulo procura pontuar essas questões de maneira a explicitar como elas afetam o esforço para o enfrentamento da pobreza.

Além desses fatores estruturantes da implementação e gestão das políticas sociais, não se pode negligenciar aspectos condicionantes como a capacidade estatal num país de dimensões continentais, com uma grande heterogeneidade econômica e social entre as regiões.

2. Fatores Estruturantes da Implementação: Federalismo e Descentralização – Interdependência e Coordenação

A OCDE (2009) em documento sobre a proteção social cita estudo do Banco Mundial e enfatiza a importância da implementação das políticas nos seus resultados: “*The World Bank study found evidence that implementation issues were more important determinants of successful outcomes than design factors*” (OCDE, 2009, p.29)

E neste sentido, analisar os fatores que estruturam a implementação das políticas sociais, como a descentralização e o federalismo, tornam-se fundamentais para compreender as questões que precisam ser consideradas para se alcançar uma maior efetividade das políticas e resultados consistentes no enfrentamento da pobreza.

Há aspectos fundamentais da constituição política, econômica e social que problematizam a implementação das políticas e influenciam seus resultados, aspectos esses que perpassam todas as políticas públicas. O sistema federativo, a implementação descentralizada das políticas sociais assim como a participação da sociedade são aspectos cruciais que definem a implementação e os resultados alcançados pelas políticas sociais.

2.1 A Descentralização

No contexto da crise dos EBES nos anos setenta, a estrutura de Estado Nacional que havia sido desenhada passou a ser questionada e no contexto de transformação estatal que passou

a ocorrer, a descentralização ganhou lugar de destaque como uma estratégia para a reorganização institucional da ordem econômica, política e administrativa (Moreno, 2007).

Nos anos oitenta, a redistribuição de poder por meio da descentralização territorial-funcional tornou-se mais visível como tendência nas nações industrializadas e nas em vias de desenvolvimento, nas nações ocidentais e socialistas e mesmo em países com larga tradição de governo centralista. No âmbito da “Reforma do Estado”, a descentralização passou a ser a estratégia utilizada para definir as responsabilidades entre as distintas ordens de governo e entre estes e a sociedade. A descentralização tinha por pressupostos: maior eficiência e transparência na prestação de serviços à população local, com uma expectativa de promoção do desenvolvimento local.

Segundo Moreno, nessa nova perspectiva do Estado como instância de articulação ou marco de referência da ação política e social com novas pautas de relação entre as diferentes esferas de governo, a gestão pública tornou-se mais complexa dados os níveis crescentes de autonomia, pluralidade política, participação social e intervenção de um maior número de atores.

Com a descentralização há uma segmentação das estruturas e processos de governo e uma nova configuração dos vínculos entre as autoridades nacionais e locais e entre estes e os diferentes grupos sociais, marcada por uma maior autonomia nos níveis locais. Há o surgimento de uma multiplicidade de novos atores com perspectivas, agendas e interesses distintos, que tornam mais complexa e multifacetada as problemáticas sociais a serem enfrentadas, aumentando a pressão sobre ações governamentais coerentes. Observa-se uma fragmentação política, territorial e jurisdicional que impacta a implementação das políticas, repercutindo sobre as instituições e o desenho das políticas.

Assim, se por um lado, a descentralização torna os governos locais mais autônomos e ampliam-se as possibilidades de políticas mais aderentes à realidade local, dada a proximidade das problemáticas e da realidade das populações, por outro lado, a redistribuição de competências e a existência de competências comuns entre as diferentes esferas de governo aumentam a interdependência entre os governos e maior complexidade na gestão das políticas, exigindo soluções mais coordenadas.

Moreno (2007) ressalta a existência de um paradoxo no governo contemporâneo, na medida que este tende a se fragmentar cada vez mais em um mundo onde aumenta a conectividade e interdependência e as soluções e respostas em termos de política pública devem

estar cada vez mais relacionadas. Ao mesmo tempo em que se observa um aumento e diversificação das demandas sociais, com a democratização, observa-se uma maior especialização das organizações e comportamentos mais autônomos para problemáticas altamente interdependentes. Isso leva a uma menor coerência entre o conjunto das políticas a serem implementadas, exigindo coordenação de forma ampla. Quanto maior a interdependência, maior a necessidade de coordenação. De forma que a descentralização e a maior participação social se colocam como variáveis determinantes no papel-chave dado à coordenação na gestão pública.

2.2 Federalismo

Para Caminal (2002) nos Estados Nacionais há a possibilidade da existência de movimentos de ação-reação, onde uma “reação unificadora” corresponde uma “reação separatista”, de forma que o estado ideal de uma federação reside no equilíbrio entre unidade e diversidade. E assim, o federalismo, ainda que mediante a descentralização, busca ser o recurso para a unidade. Para este autor: *“Allí onde el estado nacional unitario no es factible democráticamente habrá que construir lá unión nacional mediante el federalismo, sea por la via de la centralización o de la descentralización”* (Caminal, 2002, *apud* Moreno, 2007, p.55). Seja por meio de um processo centralizador ou descentralizador, o objetivo federal genericamente é sempre o mesmo, o da união nacional. Enquanto a centralização busca a unidade a descentralização pretende sua salvaguarda.

Para Abrucio (2005) toda federação deriva de uma situação federalista, caracterizada pela existência de heterogeneidades de cunho territorial, étnico, linguístico, socioeconômico, cultural e político que dividem uma determinada nação. Outra característica apontada pelo autor é a existência de um discurso de unidade na diversidade, resguardando a autonomia local, mas procurando formas de manter a integridade territorial em países marcados por heterogeneidades (Lício *et al*, 2011).

As organizações e suas inter-relações são determinadas por características formais e pelo funcionamento do sistema político. Os sistemas federais distribuem poder entre todas as unidades que o compõem, dando autonomia decisória, de forma que, no limite, cada unidade pode atuar de forma independente. A quantidade de governos independentes pode ser de tal magnitude que a interação entre as unidades e entre o governo central podem ser tornar fonte de conflitos.

E considerando-se que nos sistemas federais a importância das funções que são compartilhadas entre os diferentes níveis de governo é uma marca do seu funcionamento, isto requer que exista apoio mútuo e cooperação para a busca e implementação de soluções.

Outra tendência nos sistemas federais é uma base de participação social mais ampla do que nos Estados unitários, de maneira que para Jordana (1997, p.126, *apud* Moreno, 2007, p. 58):

[...] la existencia de poderes políticos relativamente autónomos, que no son responsables frente al gobierno central, sino frente a sus electores, está introduciendo progresivamente una nueva dinámica política em muchos Estados latinoamericanos, con una nueva distribución del poder, más territorializada, que permite hablar ya de la emergencia de un gobierno de múltiples niveles en la región.

E sobre a complexidade que vem se tornando a realidade dos Estados contemporâneos, Offe acrescenta que a multiplicação de responsabilidades no interior dos Estados é acompanhada pelo aumento das instâncias, autoridades e agentes administrativos implicados, produzindo, segundo Offe (1996, p. 66. *apud* Moreno, 2007, p. 59):

una pluralización interior y una fragmentación de perspectivas departamentales dentro de la administración, una intensificación en los conflictos y, en general, un incremento en la imprevisibilidad de los resultados a largo plazo, así como, en los supuestos efectos “sinérgicos” de políticas individuales que resultan casi imposibles de coordinar

Tendo em vista, as diferentes esferas governamentais, a diversidade de organizações e a multiplicidade de demandas de uma sociedade também complexa, a coordenação passa a ser extremamente relevante no contexto atual, embora seja de difícil operacionalização. Essa dificuldade existe também porque a coordenação, além de ser uma atividade complexa, é essencialmente política, que pode se dar por meio formais ou informais, mas que está relacionada, como afirma Moreno (2007), com a conciliação de interesses, a compatibilização de autonomias, a harmonização de metodologias de ação e a gestão de interdependências nas distintas, esferas de governo, setores, unidades e órgãos governamentais e não governamentais (Moreno, 2007, p. 50).

2.3 Intersectorialidade e Coordenação Intergovernamental

A coordenação em termos genéricos, embora tenha um componente técnico, é uma função política, que não se limita a evitar duplicidades e conflitos. Há no governo uma diversidade de organizações, cuja atuação não responde a um padrão de funcionamento sistêmico ou articulado estabelecido por uma instância central, de modo que como afirma Moreno (2007): “*el funcionamiento interior del gobierno está lejos de ser un proceso lineal ordenado con estrategias y objetivos coherentes*” (Moreno, 2007, p. 58).

Deste modo, a coordenação apresenta um papel fundamental para a implementação de políticas e planos de enfrentamento da pobreza efetivos e constitui-se numa questão de natureza técnico-política, cujos problemas estão vinculados estruturalmente ao federalismo e a descentralização, mas como coloca Moreno (2007), há também outros aspectos a eles relacionados como: a interdependência organizacional e a complexidade dos contextos; a multidimensionalidade e transversalidade das problemáticas atendidas pela administração pública; a inexorável fragmentação de autoridade e às características e capacidades administrativas dos governos subnacionais.

A interdependência organizacional ocorre porque as organizações especializadas, para atender a complexidade da realidade e as demandas sociais, dependem cada vez mais de outras organizações, não só para cumprir seus propósitos como para garantir sua própria existência.

Sobretudo na área social, há necessidade de uma visão mais abrangente em termos de políticas públicas ao se considerar as múltiplas causas que originam os problemas. Segundo Moreno (2007), a transversalidade é um dos fatores determinantes da complexidade das temáticas públicas atuais, atuando de forma geográfica, funcional e temporal. Ou seja, os problemas não estão restritos geograficamente, transbordam limites territoriais, ao mesmo tempo que envolvem distintos setores governamentais e são de tal maneira agudos que requerem a mobilização de ações para além de um ciclo de governo, que devem se transformar em Políticas de Estado e não políticas de apenas um governo.

Com a descentralização e a redefinição das responsabilidades entre as esferas de governo, que atuam de forma autônoma, a implementação das políticas desdobra-se através de diferentes âmbitos jurisdicionais e funcionais, o que favorece o desempenho governamental independente e dificulta a coordenação.

Por fim, cabe considerar que cada governo subnacional e local possui suas próprias tradições político-administrativas na forma como fazem as coisas, e dada sua autonomia, torna-se difícil promover mudanças que favoreçam a implementação de determinadas políticas e alcance de determinadas metas. Além disso, cada ente conta com diferentes capacidades administrativas para operacionalizar as políticas e programas e como coloca Moreno (2007) é uma das razões pelas quais se registram trajetórias e resultados tão diferentes em cada caso. E neste quadro, com a natureza transversal dos temas sociais, que exigem a mobilização de diferentes níveis de governo na implementação de políticas multisetoriais, cabe destacar que as organizações governamentais são hierárquicas e especializadas e tendem a desenvolver seus trabalhos de forma setORIZADA e vertical, de forma que quando o tamanho e o volume de responsabilidades da organização o exigem, são criados órgãos que assumem a função da coordenação do conjunto, mas que nem sempre cumprem de forma satisfatória suas atribuições. Neste contexto, a coordenação intersetorial e intergovernamental apresentam-se como condições necessárias para uma gestão mais exitosa.

Quando se analisa a questão da pobreza e a crescente “*convergência de desvantagens*”, expressão utilizada por Moreno (2007) para a convergência de indicadores sociais estreitamente conectados entre si nas populações pobres, observa-se a necessidade de replanejar a ação pública tradicional, transformando-a numa ação interministerial e intergovernamental flexível para responder as imbricadas causas que se manifestam e se retroalimentam pelas gerações. E assim, são demandadas respostas nos níveis intra e intergovernamental. No primeiro caso, elas se concretizam por meio de políticas baseadas na conjunção de esforços, conhecimentos e recursos de diversos órgãos de um mesmo nível de governo e requerem a coordenação intersetorial. O segundo caso implica a coordenação entre instituições de governos distintos, de igual ou diferente nível. A intersetorialidade e a gestão intergovernamental devem ser, portanto, modalidades de respostas cada vez mais frequentes da administração pública a um entorno complexo, ao mesmo tempo em que são manifestações da complexidade da gestão de políticas sociais em contextos federativos contemporâneos (Lício *et al*, 2011).

E tendo em vista as dificuldades relacionadas à coordenação horizontal das políticas sociais em todas as esferas governamentais, novos arranjos de coordenação horizontal devem se desenvolver a partir de priorização presidencial na esfera federal. Nas outras esferas de governo, questões relativas à dinâmica da política local muitas vezes dificultam ou mesmo inviabilizam a

coordenação entre as políticas, tendo de haver uma determinação da autoridade local para uma priorização nesse sentido. A coordenação horizontal e vertical é ainda dificultada pela reduzida integração entre os sistemas de informação das diferentes políticas, que refletem na verdade, o baixo grau de prioridade dado à questão da coordenação.

Como coloca Moreno (2007), a implementação e coordenação das políticas estão relacionadas também com as capacidades institucionais dos governos em formular políticas próprias e operacionalizar projetos conjuntos. Segundo Moreno (2007, p.93):

La insuficiente habilidad técnica, falta de capacitación, la escasez de recursos, así como la inexistencia de marcos regulatorios adecuados, son factores que afectan por igual a las administraciones públicas de carácter central y local.

Para a OCDE (2009), a capacidade institucional e de coordenação são importantes para a efetividade do SPS, o que leva a necessidade de se focar na construção de capacidades em termos de planeamento e coordenação. A capacidade limitada e restrições na coordenação institucional restringem o sucesso da implementação e a geração de impactos em todos os níveis de implementação (OCDE, 2009, p.30).

2.4 A Capacidade Estatal ou Institucional

Para Reppeto (2004), a capacidade estatal, que pode ser desmembrada em capacidade administrativa e capacidade política, apresenta-se como um requisito para o melhoramento da política social na América Latina. Os componentes da capacidade estatal explicitam que o Estado é uma arena política onde se processam interesses e ideologias internas e externas na organização estatal. Assim, se por um lado, a capacidade administrativa relaciona-se à entrega de bens e serviços à população, por meio do desenvolvimento de sistemas eficientes e efetivos de provisão de serviços com padrões mínimos de qualidade. A capacidade política deve responder as demandas sociais e permitir a canalização e representação dos interesses sociais, também por meio da participação social e da capacidade dos governantes em problematizar as demandas dos diferentes grupos da população. Essa capacidade está associada ao modo como se relacionam os atores políticos, da forma como se realizam os processos de inclusão de atores, luta de poder e negociação.

Não é possível, portanto, desconsiderar o componente político da capacidade estatal e sua estreita relação com a capacidade administrativa. Além disso, a capacidade estatal apresenta

também uma dimensão institucional no sentido dado por North (1993), onde as instituições são as regras de jogos formais e informais que estruturam as relações entre grupos, indivíduos e governos, marcando possibilidades de vinculação e intercâmbio (Repetto, 2004). Nesse aspecto, a capacidade estatal é dinâmica e historicamente condicionada pelos marcos institucionais que se sucederam ao longo do tempo, ressaltando a importância de se entender a trajetória das diversas políticas sociais ao longo do tempo.

A capacidade estatal, em última instância, tem um papel central na promoção da equidade, atuando na proteção e melhoria da qualidade de vida da população e deve se desenvolver tendo por questões centrais o sistema federativo brasileiro e a descentralização das políticas sociais por um lado e por outro a participação da sociedade na formulação, monitoramento e avaliação das políticas.

A participação da sociedade na formulação e implementação das políticas também depende de um tipo de coordenação, a coordenação social, como destaca Villanueva (1999). Assim, se a administração pública superar sua auto referência e incorporar formas diversas de participação cidadã, representativa e responsável como condição de operação, estará operando um tipo de coordenação social *ex ante* e não gerando apenas a coordenação *ex post*, fruto dos bens e serviços que oferta, na perspectiva de reduzir conflitos e fragmentação social.

Uma maior participação na implementação das políticas pode contribuir para que estas sejam mais aderentes à realidade vivenciada, possibilitar correção de rotas e ajustes que aumentam sua efetividade, além de torná-las mais sustentáveis ao longo do tempo.

3. Implementação das Políticas Sociais no Brasil: fatores estruturantes e condicionantes

No Brasil, a opção pelo federalismo instaurou-se com a CF de 1891, quando passamos de um Império unitário e centralizado para uma Primeira República federativa e descentralizada. E o grau e a forma de participação das esferas de governo desde então vem alternando períodos de centralização, que coincidiram com o predomínio de regimes autoritários, com períodos de descentralização, na vigência da ordem democrática (Almeida, 2011).

O SPS brasileiro, segundo Draibe (1994), apresenta raízes centralizadoras tendo em vista que seus impulsos iniciais e de consolidação se deram, sobretudo, durante períodos não

democráticos, principalmente durante o Estado Novo (1930/1940) e no governo militar (1960/1970). Nesses períodos, as relações intergovernamentais eram, na prática, muito mais próximas às formas que caracterizam estados unitários do que federações (Lício *et al*, 2011).

O processo de redemocratização da década de 1980 pleiteou um novo modelo federativo, descentralizado, tendo em vista a demanda pela maior participação popular e eficiência das políticas públicas. A CF de 1988 ampliou os direitos sociais e promoveu uma forte descentralização de recursos, especialmente para os municípios – alçados à categoria de entes federativos juntos aos estados e à União – por meio do aumento nas transferências constitucionais e na autonomia da arrecadação tributária. Esse movimento veio acompanhado do respectivo aumento de responsabilidades relativas à implementação de políticas sociais.

Na CF de 1988 também são observadas competências comuns entre os três níveis de governo, no sentido do estabelecimento de um federalismo cooperativo, o que, por sua vez, atribui um alto nível de interdependência na gestão das políticas sociais, conferindo maior importância à capacidade estatal no que se refere aos mecanismos de coordenação intergovernamental que potencializem essa ação conjunta (Lício *et al*, 2011).

Com a elevação da participação das contribuições sociais no financiamento das políticas sociais na década de 90, dado que as contribuições não são obrigatoriamente compartilhadas com os entes federados, houve um crescimento significativo dos recursos do governo federal, que levaram a um fortalecimento e recuperação do seu papel coordenador no processo de descentralização das políticas sociais, favorecendo a cooperação de estados e municípios (Arretche, 2002).

A existência de competências comuns e a descentralização das políticas sociais é um aspecto fundamental a ser considerado na implementação dessas políticas, havendo uma relação muito estreita entre o nível de descentralização da política e o desenvolvimento de um aparato institucional que possibilite a coordenação e a implementação local das políticas e os resultados alcançados pela política. Os resultados estão deste modo influenciados pela existência de sistemas unificados, pela capacidade institucional dos entes federados e pela disponibilidade de recursos financeiros para a implementação.

No que se refere a questão da pobreza, a CF de 1988 dispõe, no art. 23, X, que é competência comum aos entes federativos “*combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos*”. Todavia, a CF não

avança no estabelecimento de procedimentos e instrumentos necessários para o aprofundamento de uma atuação conjunta, deixando para as políticas públicas o desafio da construção de espaços e oportunidades de negociação permanente entre as esferas de governo.

3.1 Fragmentação e Interdependência na Implementação das Políticas Sociais no Brasil

As políticas sociais no Brasil, desde a CF de 1988, vem continuamente aprimorando seu arcabouço institucional, sua implementação descentralizada, ampliando seus orçamentos e avançando nos mecanismos de participação da sociedade, via conselhos e interação com os movimentos sociais. Entretanto, ainda carecem de melhorias substantivas na implementação para alcançar uma maior efetividade, sobretudo para o público mais pobre e distante da ação governamental, porque ainda atuam de forma muito isolada em questões transversais, interdependentes, cujas causas estão inter-relacionadas a distintas mazelas sociais. Uma análise, sem grandes aprofundamentos, sobre o Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) ilustra a forma setORIZADA e fragmentada da atuação da administração pública federal brasileira, que serve de modelo para estados e municípios.

Nas tabelas 4 e 5, podem-se observar as dotações orçamentárias para despesas de custeio e capital dos Ministérios que compõem a matriz institucional das políticas sociais analisadas no capítulo anterior, MDS, MS, MEC e MTE.

Os quatro Ministérios juntos tiveram em 2010 um orçamento próximo a R\$177 bilhões. Cabe destacar o grande número de atividades e projetos que são financiados em cada órgão¹⁵⁶, no MS eles chegam a um total de 327, no MEC somam 220 projetos e atividades, sendo em número mais reduzido no MTE e MDS, com respectivamente 66 e 87 projetos e atividades. Esse grande número de projetos e atividades nas áreas de saúde e educação, além de demonstrar a amplitude de ação destas pastas, que contemplam no caso do MS, desde o financiamento do PSF, a construção de novas sedes de pesquisa, o manejo de resíduos sólidos, aquisição e distribuição de medicamentos, até o financiamento do sistema de informação da saúde complementar, também evidencia a existência de inúmeras estruturas especializadas dentro ou vinculadas a este órgão,

156 Não existe uma equivalência exata entre o número de atividades e projetos e ações efetivamente desenvolvidas, pois muitas ações são compostas por diferentes atividades no orçamento e, além disso, estão consideradas também todas as despesas inclusive com pagamento de servidores e empregados pessoal, cumprimento de sentenças judiciais, entre outras.

que precisam ser coordenadas para uma ação eficiente da política como um todo. Ainda no caso do MS observa-se uma concentração dos gastos com a atenção à saúde em procedimentos em média e alta complexidade, com 47,4% do total dos gastos, no qual se inserem o pagamento e manutenção de hospitais. Aproximadamente um terço do que é gasto com hospitais, é direcionado para atenção básica por parte do governo federal.

No MEC, há também uma grande amplitude de projetos e atividades financiadas, e neste caso, cabe ressaltar que o governo federal, no âmbito da distribuição das competências entre os entes federados, é o responsável sobretudo pelos cursos técnicos e superiores. Diferentemente da saúde, os gastos na área da educação são menos concentrados em poucos projetos e atividades. Metade do total da dotação orçamentária do MEC é gasta com 7 projetos e atividades, enquanto que no MS, o gasto com as duas maiores atividades somava quase 58%. Entre os quatro Ministérios aqui analisados, o MEC foi também o que apresentou menor execução orçamentária em 2010, 87,8% dos recursos autorizados foram efetivamente gastos. Entre os principais itens de gasto do MEC, tem-se as transferências do FUNDEB, o apoio a alimentação escolar e o funcionamento dos cursos de graduação.

Tabela 4 - Dotação Orçamentária e Projetos e Atividades por Órgãos em R\$ - referência dezembro de 2010

ÓRGÃO SUPERIOR/ÁREA SOCIAL	DOTAÇÃO AUTORIZADA (A)	DESPESA EXECUTADA (B)	B/A %	PROJETOS E ATIVIDADES COM MAIOR PARTICIPAÇÃO NO ORÇAMENTO	DOTAÇÃO AUTORIZADA DO PROJETO OU ATIVIDADE (C)	DESPESA EXECUTADA DO PROJETO OU ATIVIDADE (D)	C/A %	D/C %
MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME (MDS)	39.692.487,91	39.365.027,84	99%	Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC	20.379.948,05	20.379.686,39	51,3%	100%
				Transferência de renda diretamente as famílias - PBF	13.457.000,00	13.457.000,00	33,9%	100%
NÚMERO DE PROJETOS E ATIVIDADES DO MDS	66			Aquisição de alimentos provenientes da agricultura familiar	686.632,08	623.850,99	1,7%	91%
MINISTERIO DA SAUDE (MS)	56.831.845,95	54.450.603,50	96%	Atenção a saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade	26.946.818,93	26.934.740,26	47,4%	100%
				Piso de atenção básica variável - Saúde da Família	5.940.729,00	5.940.729,00	10,5%	100%
NÚMERO DE PROJETOS E ATIVIDADES DO MS	220			Piso de atenção básica fixo	3.657.000,00	3.656.999,02	6,4%	100%

Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira do governo federal (SIAFI). Elaboração própria

Tabela 5 - Dotação Orçamentária e Projetos e Atividades por Órgãos em R\$ - referência dezembro de 2010

ÓRGÃO SUPERIOR /ÁREA SOCIAL	DOTAÇÃO AUTORIZADA (A)	DESPESA EXECUTADA (B)	B/A %	PROJETOS E ATIVIDADES COM MAIOR PARTICIPAÇÃO NO ORÇAMENTO	DOTAÇÃO AUTORIZADA DO PROJETO OU ATIVIDADE (C)	DESPESA EXECUTADA DO PROJETO OU ATIVIDADE (D)	C/A %	D/C %
MINISTERIO DA EDUCACAO (MEC)	35.330.132,81	31.004.692,22	87,8%	Complementação da União ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento	6.714.479,64	6.714.479,64	19,0%	100%
				Apoio a Alimentação Escolar na Educação Básica	3.054.232,73	3.038.969,41	8,6%	100%
NÚMERO DE PROJETOS E ATIVIDADES DO MEC	327			Funcionamento de cursos de graduação	2.716.385,48	2.460.805,90	7,7%	91%
MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE)	45.306.119,92	44.446.263,07	98,1%	Pagamento do Seguro-Desemprego	19.234.646,51	19.234.646,51	42,5%	100%
				Financiamento de Programas de Desenvolvimento Econômico	12.000.303,68	11.586.083,76	26,5%	97%
NÚMERO DE PROJETOS E ATIVIDADES DO MTE	87			Pagamento do Benefício Abono Salarial	8.758.203,21	8.758.203,21	19,3%	100%
Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira do governo federal (SIAFI). Elaboração própria								

No MTE assim como no MDS a maior parte das despesas está relacionada a transferências aos beneficiários das políticas, sejam com os pagamentos do seguro-desemprego e do abono salarial, sejam as transferências assistenciais não contributivas do BPC e PBF. Nestes Ministérios uma parcela bem inferior dos orçamentos são direcionadas para as outras ações, no MDS aproximadamente 15% é utilizado para financiar todos os programas das áreas de segurança alimentar e nutricional e serviços da assistência social. No MTE, menos de 12% do total do orçamento do órgão é direcionado para ações de intermediação de mão de obra, qualificação profissional, entre outras ações.

Em todos esses Ministérios observa-se que apenas uma parcela bastante reduzida dos orçamentos está relacionada com o fortalecimento institucional e estruturação da gestão, com investimentos em sistemas de informação e capacitação, por exemplo.

A partir desta breve análise dos orçamentos das áreas analisadas no capítulo 3, cabe ressaltar que a dimensão orçamentária das áreas de saúde e educação, que se reflete numa estrutura de oferta de serviços públicos em todo território brasileiro, traz dificuldades adicionais de coordenação mesmo dentro de seus respectivos setores¹⁵⁷. A área da saúde conta com o SUS que possibilita uma maior coordenação intergovernamental, mas a área da educação possui mais de cinco mil sistemas educacionais, o que dificulta sobremaneira também a coordenação intergovernamental. Do ponto de vista intersetorial, de maneira geral, cada área trabalha, em grande medida, de forma isolada, com pontos de contato entre uma política e outra. Nesse sentido, verifica-se que uma gestão interorganizacional, necessária para atuar sobre as problemáticas interdependentes das questões sociais torna-se ainda mais difícil, uma vez que, como coloca Kliksberg (1997b): *“predomina toda una cultura de corte feudalista que va en contra de la lógica de la problemática social”*. O autor ainda salienta a coordenação como imprescindível, dado que: *“(...) si los ministerios y agencias no integran su acción a través de formulas inteorganizacionales, habrá un uso deficiente de recursos y resultados magros”* (Kliksberg, 1997b *apud* Moreno, 2007, p.128).

Em relação ao MDS, como colocado anteriormente, mecanismos internos de coordenação ainda precisam ser aprofundados para assegurar maior integração entre as áreas de transferência de renda, segurança alimentar e nutricional, assistência social e geração de

157 Cabe considerar também que a análise levou em consideração apenas o orçamento federal e não foram incluídos os orçamentos estaduais e municipais, o que com certeza elevaria muito os orçamentos, sobretudo, dessas duas áreas.

oportunidades para inclusão produtiva das parcelas mais pobres da população, pois para o período 2004/2010, observa-se a existência de uma grande dificuldade de articulação dos programas e serviços do próprio Ministério para os beneficiários das transfências de renda.

Como argumenta Moreno (2007, p. 129):

La eficacia final de los procesos de decisión y puesta en práctica de políticas regionales o nacionales, dependen en gran parte de la capacidad de interacción y negociación intra e intergubernamentales, es decir, del establecimiento y consolidación de un tejido relacional y funcional eficaz entre los distintos niveles de gobierno y dentro de cada uno de ellos.

Para avançar nos mecanismos de coordenação intersetorial e intergovernamental é preciso promover melhoria nos processos de implementação e atuar sobre a capacidade estatal, nos termos utilizados por Repetto (2004), sem desconsiderar que ela também é condicionada por aspectos relacionados a dimensão continental do Brasil, a grande heterogeneidade presente entre as regiões e municípios de diferentes portes e graus de desenvolvimento e pelas características do sistema federativo brasileiro.

Os aspectos relacionados a ampliação da capacidade estatal e em especial à capacidade de coordenação dos governos aparecem assim, como requisitos fundamentais para bons resultados quando se adotam estratégias de enfrentamento da pobreza.

Tendo em vista as distintas capacidades institucionais entre os entes federados reforça-se a necessidade da capacitação contínua, assim como o desenvolvimento de mecanismos de coordenação horizontais. As inúmeras dificuldades, relatadas em todas as políticas sociais, relacionadas à rotatividade de recursos humanos, os precários contratos de trabalho existentes em parte significativa das relações de trabalho, exigem esforços adicionais por parte do governo federal em termos de qualificação e treinamento para a implementação descentralizada das políticas entre outras ações que estructurem as gestões subnacionais e locais.

3.2 Capacidade Estatal nas Estratégias ou Planos de Enfrentamento da Pobreza

As diferentes realidades regionais, urbanas e rurais encontradas no vasto território brasileiro, tornam bastante complexa a problematização do fenômeno da pobreza nos diferentes contextos e a identificação das melhores estratégias a serem seguidas para dar cabo das privações

mais básicas das populações pobres em cada contexto. As estratégias e as ferramentas utilizadas não podem ser as mesmas em realidades distintas e o peso dos investimentos econômicos, sociais e a diversificação dos setores priorizados depende do diagnóstico territorial. Ou seja, a realidade do território sobre o qual se irá intervir é fundamental e neste sentido, não se pode desconsiderar a forma como é realizada a condução das políticas públicas e a forma como interagem e atuam nos territórios.

A descentralização das políticas sociais requer articulação e equilíbrio entre as agendas de descentralização política, administrativa e fiscal e uma preocupação constante com a distribuição heterogênea de capacidade institucional de alguns estados e municípios. A definição mais clara das competências entre as diferentes esferas em cada área social é basilar na gestão descentralizada, entretanto, requer mecanismos eficientes de coordenação intergovernamental.

Em relação às dificuldades associadas à implementação descentralizada das políticas sociais, observa-se que os estados carecem de uma definição mais consistente do seu papel na implementação das políticas sociais e na sua atuação junto aos municípios, além de ser necessária uma reflexão mais aprofundada sobre o seu papel como condutor das políticas de desenvolvimento local e regional no âmbito do enfrentamento da pobreza.

Além disso, os diferentes graus de desenvolvimento da descentralização entre as políticas sociais também conferem descompassos e contradições na gestão de algumas políticas, como é o caso da política de trabalho e emprego, onde os estados deveriam ter papel chave na sua condução, mas por dificuldades nesse sentido, evidenciam-se problemas que se refletem, entre outras questões, na atuação de muitos municípios a partir de uma estratégia própria e não necessariamente coincidente.

A participação da sociedade na formulação e acompanhamento das políticas, é uma questão central a ser contemplada numa estratégia de enfrentamento da pobreza, mas ainda há muito a se fazer para que a voz dos pobres se materialize em decisões públicas substantivas que afetem a qualidade de vida, sobretudo das populações mais pobres (Repetto, 2004).

De forma geral, não há no Brasil tradição na participação social na implementação das políticas públicas, embora essa realidade venha se transformando com o papel que os conselhos das políticas sociais vêm desempenhando no período recente. A participação dos usuários das políticas, entretanto, ainda é bastante reduzida, sobretudo entre as camadas mais pobres da população, com baixo capital social e sem a percepção de direitos em relação ao SPS.

Por outro lado, ainda há pouca transparência e responsabilização do setor público na prestação dos serviços e em assegurar o exercício dos direitos sociais, que convivem em muitos casos com práticas clientelistas na condução das políticas sociais.

A forma ou o “como” promover a capacidade estatal passa por mecanismos que desenvolvam e fortaleçam a coordenação, flexibilidade, inovação, qualidade, sustentabilidade e avaliação das políticas. Para uma estratégia de enfrentamento da pobreza todos esses mecanismos devem ser desenvolvidos a partir de uma compreensão consensuada de pobreza e do papel que cada área deve ter na estratégia ou plano.

A coordenação precisa se desenvolver no sentido de promover o trabalho conjunto dos diversos sistemas institucionais e gerenciais em prol de um objetivo comum, proporcionando tanto a coordenação intersetorial quanto a coordenação intergovernamental.

A flexibilidade deve estar presente na medida em que os arranjos pré-existentes precisam se adequar tanto as mudanças nos contextos mais gerais, mas também às especificidades da população em questão, das diferenças existentes em cada região, as decorrentes de níveis diversos de desenvolvimento econômico e dadas também pelos portes dos municípios e suas realidades locais.

A inovação ganha relevância na medida em que é necessário modificar a forma como as dinâmicas da ação pública estão estabelecidas. A partir de um objetivo de atendimento efetivo das diversas necessidades da população mais pobre não se pode simplesmente reproduzir a forma como as políticas se relacionam com o público em geral e entre si, é necessário desenvolver mecanismos, formatos, abordagens diferentes que possibilitem chegar até essa população e efetivar seus direitos. Não se pode acreditar que seja necessário simplesmente aprofundar os mecanismos e trajetórias já construídos, pois estes não nos levaram ao atendimento dessa população.

A qualidade deve estar presente em toda a ação pública, mas padrões mínimos precisam ser estabelecidos em todas as políticas, para que a despeito da heterogeneidade, seja possível assegurar os direitos básicos e se construir uma trajetória que avance em busca da melhoria contínua.

As ações e estratégias desenhadas precisam ser sustentáveis ao longo do tempo. A erradicação da pobreza não é um objetivo a ser alcançado de forma simples e rápida, requer a

construção de etapas sucessivas que, gradualmente, possibilitem que novos bens e serviços sejam acessados.

O monitoramento e a avaliação devem ser constantes para possibilitar as mudanças necessárias para correção das rotas e para que as políticas tenham os resultados desejados. É fundamental aprimorar a qualidade e circulação das informações. Há uma baixa integração entre os sistemas de informação das diferentes políticas, que dificulta o monitoramento da oferta dos serviços a um mesmo público ou o acompanhamento do acesso a uma agenda mínima de bens e serviços públicos.

A questão relativa aos sistemas de informação compromete o referenciamento entre as políticas sociais e torna-se uma questão adicional a ser trabalhada no âmbito da coordenação intersetorial e intergovernamental.

3.3 A Fragmentação das Políticas e Racionalização da Matriz

Institucional

A análise da matriz institucional das políticas sociais permitiu identificar a existência de fragmentação nas políticas sociais em diversos níveis. A fragmentação se explicita, entre outras maneiras, pela multiplicidade de programas que não se articulam, sejam com outros programas da mesma área social ou de outra área, dificultando a sucessão de oferta de proteção social nas diferentes etapas ao longo do ciclo de vida ou ações complementares e geradoras de sinergias. Com a fragmentação, a atuação de uma ação ou programa, em muitos casos, não reforça os resultados de outros investimentos públicos já realizados em fase anterior do ciclo de vida do indivíduo, na família ou mesmo na comunidade como um todo. Reduzir a fragmentação amplia a eficiência e os resultados das políticas para um dado orçamento.

A fragmentação das políticas está relacionada à descentralização e existência de diferentes núcleos de poder autônomos, à multiplicidade de demandas da sociedade e a diversidade das organizações. Entre as consequências da fragmentação pode-se observar a falta de coerência, consistência e coordenação na formulação e na implementação de políticas, planos, programas ou projetos. Segundo Martins (2006), a coerência nas políticas públicas está associada à promoção sistemática de ações que reforcem mutuamente o alcance dos objetivos. Como muitos problemas a serem enfrentados pelas políticas públicas são multidimensionais e se

apresentam de forma transversal para o conjunto das políticas, como a pobreza, entre outros, a existência de coerência entre as políticas cria sinergias para o alcance dos objetivos comuns das diferentes políticas. Quando há consistência entre as políticas, a implementação de uma política não gera contradições ou se opõe a outras políticas, dificultando o alcance dos objetivos. Por fim, a coordenação promove o trabalho conjunto dos diversos sistemas institucionais e gerenciais em prol de um objetivo comum.

Para Martins, a natureza fragmentária e disruptiva na formulação e implementação das políticas está associada a fatores estruturais, que se reproduzem, mas que poderiam ser controlados. Ao se analisar as seis categorias de fatores estruturais, que atuam sobre a fragmentação das políticas, utilizadas por Martins (2006), evidenciam-se as dificuldades relacionadas à integração das políticas com vistas ao combate à pobreza, conformando uma estratégia ou plano.

O primeiro fator levantado pelo autor se refere à liderança executiva como fator de integração e nesse sentido a liderança exercida pela autoridade executiva principal possui papel-chave como fator de integração das políticas. O líder é uma peça central na dinâmica do poder organizacional, no sentido de negociação de um projeto (Motta, 2000) e dessa forma atua diretamente sobre as prioridades e a forma de atuação sobre elas. É ele quem contribui para a formação de uma visão de futuro, sobre o país. No caso do presidente Lula, havia claramente uma prioridade da área social e do enfrentamento da fome e da pobreza, o que muito contribuiu para a inserção desse tema na agenda política. O governo da presidente Dilma, que se iniciou em 2011, explicitou o combate à miséria como uma prioridade governamental, uma questão a ser enfrentada de forma intersetorial a partir de um plano coordenado de ações, o Plano Brasil Sem Miséria.

A estratégia é o segundo fator e sinaliza o futuro almejado e como alcançá-lo (Motta, 2000) e pode se materializar num plano que apresente coerência e consistência e requeira coordenação na sua implementação. A existência de um plano, de um projeto, atua como fator de convergência e integração. Entretanto, a existência de um plano não assegura a integração das políticas, pois se necessita dos meios gerenciais para a sua implementação e capacidade de governo para efetivá-lo. Nesse aspecto, o período 2003-2010, mostra que apesar da prioridade na área social e da construção de planos setoriais para se avançar na melhoria das políticas setoriais, como o Pacto do SUS e Compromisso todos pela Educação, não se avançou na articulação das

políticas de diferentes setores para um mesmo público, como a população pobre, beneficiária de programas de transferência de renda. O governo da presidente Dilma, como colocado anteriormente, avançou ao elaborar um plano que já explicita em seu nome o futuro almejado. Entretanto, embora seja um passo importante, outros mecanismos precisam ser desenvolvidos para assegurar a integração efetiva e coordenação das ações.

O terceiro fator, o ajustamento mútuo é um termo que foi cunhado por Lindblom (1979) “*para designar a possibilidade de os diversos atores envolvidos numa formulação ou implementação de políticas cooperarem de forma autônoma, sem a necessidade de arranjos formais de coordenação*” (Lindblom, 1979, *apud* Martins, 2006). Esse ajustamento pode se dar por cooperação negociada, barganha, solução de problemas e coordenação. Para se obter arranjos mais integradores, considera-se que as coordenações negociadas são melhores do que as não-negociadas. Apesar de a negociação ser fundamental para tornar todos os atores mais envolvidos com a estratégia a ser implementada, acredita-se na necessidade da existência de um órgão ou agência coordenadora, com estreito relacionamento com a liderança executiva, que arbitre as questões onde se explicitam menores níveis de cooperação.

A categoria estrutura relaciona-se com o desenho organizacional e a forma como este atua no ajustamento vertical e horizontal. Dois aspectos merecem destaque: a) em que extensão a estrutura revela maior ou menor fragmentação dos diversos domínios de política pública e b) em que extensão as formas de coordenação promovem convergência. Quanto mais fragmentado, quanto mais compartimentos existirem, mais importantes se tornam os mecanismos de coordenação. Neste aspecto, o grande número de atores envolvidos em questões complexas e multidimensionais como a pobreza, requerem mecanismos eficientes de coordenação, caso contrário, observa-se, na melhor das hipóteses, uma justaposição ou somatório de ações, sem integração e sem os ganhos de sinergia esperados.

O quinto fator são os processos, que são importantes, pois fornecem uma estrutura para a ação, identificando os *inputs* e *outputs*, a ordem das atividades, bem como possibilitam se pensar nos resultados de forma mais sistemática. O enfrentamento da pobreza em suas múltiplas dimensões requer a coordenação para o desempenho de diferentes redes de processos. A oferta de serviços de saúde, educação, qualificação profissional, assistência social, infraestrutura urbana, entre outros, podem ser vistos como processos que devem ser sincronizados para possibilitar as sinergias necessárias. E nesse sentido, o compartilhamento de informações aparece como

elemento fundamental para a integração de diferentes ações a serem disponibilizadas e implementadas, atuando como elemento integrador. Embora não esteja explicitado como uma questão a ser resolvida no Brasil e existam atualmente inúmeros sistemas de informação setoriais, que não se comunicam entre si, a convergência na utilização do Cadastro Único dos Programas Sociais para a oferta de ações para o público pobre surge como o primeiro passo no sentido da integração das informações e possibilidade de intercomunicabilidade entre os diversos sistemas.

Outra questão que dificulta a coordenação de processos e acentua a fragmentação das políticas, diz respeito à ameaça à autonomia. Conforme argumenta Brinkerhoff (1996), as organizações buscam maximizar a independência em relação a controles de diversas naturezas (insumos, produtos e operações). A priorização de um plano, a coordenação dos processos, compartilhamento de informações e cobrança por resultados podem criar uma ameaça à autonomia das instituições, que se tornam menos dispostas a cooperação, negociação e portanto, a propostas mais integradoras.

Por fim, o autor analisa a categoria pessoas como fatores de integração na medida em que pessoas compartilham valores, crenças e opiniões em torno de questões relativas a formulação e implementação das políticas. “*A maior parte das barreiras à integração de políticas estão fortemente enraizadas nas diferenças de percepção das partes interessadas sobre as questões envolvidas*” (OCDE, 2002:3). O compartilhamento dos valores, dos objetivos e a definição do papel de cada ator na implementação do plano, atuam assim, como fatores determinantes do sucesso do plano ou estratégia. A gestão das políticas setoriais contam com profissionais com formação e trajetórias diferentes, que influenciam na visão do problema a ser enfrentado e das prioridades a serem definidas. Por isso, a construção de uma comunidade epistêmica compartilhada a partir dos diferentes setores é importante para: a) proporcionar um conjunto de crenças e princípios compartilhados; b) definir crenças causais, que possibilitem a atuação e definição dos papéis dos diferentes atores; c) legitimidade e validação do conhecimento em cada domínio, d) a formulação e implementação de processos coordenados de políticas públicas. Entretanto, quanto maior a quantidade de comunidades epistêmicas e quanto pior a interlocução entre elas dentro do sistema da política pública, maior a propensão à fragmentação.

Cabe observar que a fragmentação presente nas políticas sociais no Brasil contribui para explicar as dificuldades subjacentes à implementação de ações integradas para o

enfrentamento da pobreza, que sejam, portanto, coordenadas e apresentem ganhos de sinergia em relação a sua implementação de forma desarticulada.

4. Considerações Finais

A pobreza, assim como outras temáticas sociais é uma questão transversal, com causas multideterminadas e inter-relacionadas, cujo enfrentamento requer ações articuladas que favoreçam a oferta integrada de bens e serviços públicos que apoiem às famílias na superação da condição de pobreza. O Brasil nos período recente, 2003/2010, avançou muito na efetivação dos direitos sociais definidos na CF de 1988, de forma a se aproximar de um SPS universalista nos moldes dos EBES. A partir da análise sobre o PBF e da sua articulação com as políticas sociais que compõem a matriz institucional do SPS brasileiro, observa-se que apesar dos esforços empreendidos, foram escassos os aprofundamentos em termos de ofertar às famílias pobres, alvo do PBF, ações, de diferentes naturezas, integradas, que potencializassem suas oportunidades para a superação da pobreza.

No período em questão (2003/2010), houve, sem dúvida, uma maior institucionalização das áreas de assistência social, segurança alimentar e nutricional e ampliação das ações e projetos implementados pelas áreas de saúde e educação, sem entretanto, a promoção efetiva de uma articulação dessas políticas para o atendimento da população pobre, numa perspectiva de promoção da equidade no âmbito das políticas universais.

Neste capítulo, a partir de uma análise ilustrativa dos orçamentos das principais políticas sociais para a população pobre, verificou-se que as instituições apresentam orçamentos importantes para a implementação das políticas, mas que precisam atender a inúmeras demandas de diferentes naturezas, sobretudo no caso da saúde e educação, o que em conjunto com a descentralização das políticas favorecem à fragmentação na oferta dos serviços públicos.

O sistema federativo, assim como a gestão descentralizada das políticas, se de um lado, favorecem o atendimento das demandas locais e a participação da sociedade, de outro, acentuam a fragmentação de políticas voltadas para questões com elevada interdependência entre si, como as de saúde, segurança alimentar e nutricional, assistência social, educação e trabalho e emprego. O resultado da soma dos esforços de cada área, dada a fragmentação e pouca articulação na implementação, é menor do que poderia ser caso fossem contabilizados os ganhos de sinergia de uma atuação mais articulada e integrada. Essa fragmentação e interdependência

explicitam a necessidade de se fortalecer os mecanismos institucionais que propiciem a coordenação intergovernamental e intersetorial.

O questão federativa e a descentralização tornam mais complexa a gestão pública, uma vez que multiplicam o número de atores que atuam de forma determinante sobre a implementação e nos resultados das políticas. Os sistemas federais distribuem poder entre todas as unidades que o compõem, dando autonomia decisória, mas também compartilhando funções entre diferentes níveis de governo, o que requer relações negociadas e cooperativas para que se avance nos objetivos acordados. A coordenação intergovernamental nesse sentido ganha destaque como forma de aglutinar os distintos entes federados no desenvolvimento de ações e programas coerentes que atuem sobre objetivos compartilhados. E nesse sentido, o fortalecimento da capacidade estatal em todas os níveis de governo apresenta papel fundamental para viabilizar políticas mais efetivas e um plano coordenado para o enfrentamento da pobreza.

Na implementação de planos multisetoriais para se atuar sobre a pobreza ou sobre outras temáticas complexas e multidimensionais, a coordenação intersetorial, em todas as esferas de governo torna-se essencial, tendo em vista que a realidade das problemáticas sociais têm raízes múltiplas profundamente inter-relacionadas, cujas soluções impõem passar de uma visão setorial para um visão mais abrangente.

Por fim, cabe destacar que a coordenação não é uma função estritamente técnica como afirma Moreno (2007), é também essencialmente política, pois deve atuar na conciliação de interesses, na compatibilização de autonomias, harmonização de metodologias de ação e na gestão de interdependências nas distintas esferas de governos, setores e órgãos governamentais e não governamentais. Deste modo, não é uma questão simplesmente técnica a criação de mecanismos de coordenação mais horizontais, embora se esbarre nos limites das capacidades estatais e na cultura setorizada e hierarquizada da administração pública.

CAPÍTULO 5

Considerações Finais para uma Agenda para o Enfrentamento da Pobreza no Brasil

Neste trabalho buscou-se evidenciar o papel dos SPS como construções políticas e sociais que propiciam anteparos para a sociedade frente ao funcionamento das livres forças do mercado no capitalismo. O capitalismo ao mesmo tempo em que eleva a capacidade de geração de riquezas promove também desigualdades econômicas e sociais que se aprofundam na ausência de políticas sociais que protejam a sociedade lhes assegurando direitos sociais.

A despeito da crise dos EBES a partir dos anos 80, e seus diferentes contornos que se colocam até os dias de hoje, são inegáveis as contribuições dos SPS nos países em desenvolvimento. Muitos desses países utilizaram as políticas sociais para o desenvolvimento econômico, aproveitando-se de sua reconhecida multifuncionalidade, que se materializam na sustentação da demanda agregada, e proporcionam investimentos nas pessoas, que podem ser contabilizados em ganhos de produtividade e retorno econômico (Kerstenetzky, 2011). Segundo a OCDE (2009), a proteção social é um investimento essencial com retornos econômicos e sociais muito elevados, em termos tanto da promoção da equidade, crescimento econômico quanto da redução da pobreza multidimensional. A existência de um SPS possibilita à população pobre a manutenção e acúmulo de ativos de forma a adaptar-se mais facilmente a novas circunstâncias, reduzindo suas vulnerabilidades. Além disso, a participação de uma população de milhões de pobres no processo de crescimento como agentes ativos é bom para eles, para a economia, para a capacidade de arrecadação dos Estados e para a coesão social (OCDE, 2009).

As ações públicas de proteção social são aquelas que asseguram a capacidade das pessoas em participar, contribuir e se beneficiar da vida econômica, social e política de suas comunidades e sociedade (OCDE, 2009, p.19) e por isso, além dos efeitos econômicos, geram transformação com ganhos de cidadania, participação social e empoderamento.

Embora na América Latina os SPS não estivessem estruturados quando a crise do EBES jogou um papel decisivo nas novas perspectivas da política social no continente, no sentido da desregulamentação dos mercados, privatização e focalização das políticas sociais, o Brasil

atuou, apesar dos avanços e retrocessos, no sentido de consolidar um SPS abrangente, baseado em direitos sociais a serem assegurados por meio de políticas universais. A partir de 2003, as políticas sociais universais mantêm sua trajetória de consolidação e ações mais específicas voltadas à população mais pobre se desenvolvem com o PFZ e o PBF.

O PBF alcançou ao longo do período 2003/2010 uma escala importante, demonstrando a possibilidade e os efeitos benéficos de se conciliar políticas universais com estratégias seletivas de intervenção. Entretanto, persiste uma “*convergência de desvantagens*” na população pobre, evidenciada por precários indicadores socioeconômicos relativos à educação, saneamento e condições de moradia, mercado de trabalho, entre outros aspectos. São condições de vida ainda muito discrepantes entre a população mais pobre e os mais ricos na sociedade brasileira.

Nos centros urbanos, as famílias mais pobres moram em territórios pobres, normalmente nas periferias das cidades, onde os índices de violência são maiores e os custos de locomoção se tornam mais elevados, tanto em termos de transporte como de tempo dispendido. A variável tempo é um aspecto escasso, tendo em vista o acúmulo de funções domésticas e o trabalho fora de casa, que recai, principalmente, sobre as mulheres. Embora, o acesso à saúde seja universal, um número menor de consultas durante o pré-natal e um maior risco de morte materna são mais recorrentes entre as famílias pobres. A desnutrição entre crianças existente no país está concentrada nos extratos mais baixos de renda. Nas áreas rurais, as famílias pobres ocupam, normalmente, menores frações de terras, menos produtivas, e contam com maiores dificuldades para desenvolver uma agricultura rentável, que crie excedentes para além do nível de subsistência.

No Brasil, a parcela da população com maiores rendimentos é quem mais acessa as creches e a educação infantil privada, a oferta pública desses serviços ainda é bastante restrita, o que reduz muito a participação dos mais pobres, trazendo consequências perversas tanto para os cuidados na infância quanto nas perspectivas de trabalho e rendimento das mães, que ou deixam de trabalhar ou deixam seus filhos muitas vezes sem a atenção necessária. Atualmente vem sendo estudados, de forma mais aprofundada, os riscos da “subnutrição cognitiva”, evidenciando que assim como a desnutrição alimentar também a ausência de estímulos cognitivos adequados na infância geram graves problemas no desenvolvimento de adultos saudáveis.

A qualidade do ensino fundamental é também diferente nas regiões e nos sistemas público e privado, aumentando as desvantagens dos mais pobres, que normalmente vivem em ambientes com menores condições de aprendizado e frequentam escolas com menores níveis de qualidade. As diferenças entre anos de escolarização é bastante acentuada entre ricos e pobres, como reflexo dos índices de repetência, abandono e evasão, estes últimos, ocorrem, sobretudo a partir do ensino médio, entre as famílias mais pobres. Dentre os pobres que finalizam o ensino médio, o fazem muitas vezes trabalhando e em escolas que relativamente oferecem menores condições de continuidade dos estudos em universidades públicas.

O acesso ao ensino superior, embora esteja se democratizando, ainda é predominantemente maior entre os de maior renda. Ou seja, as oportunidades de inserção no mercado de trabalho, que vem sendo condicionadas desde a tenra infância, apresentam-se de forma muito desigual entre as populações com maior e menor renda no Brasil. E as desvantagens em relação à inclusão produtiva vão reproduzir condições de vida desiguais que tendem a perpetuar essas desigualdades. Mesmo no mercado formal de trabalho as desigualdades são reproduzidas por meio de diferenças muito grandes de salários.

Assim, ainda que num contexto de crescimento econômico, as oportunidades são diferentes entre os de maior e menor renda e tendem a retroalimentar as desigualdades pré-existentes. Além disso, o sistema tributário brasileiro revela-se regressivo, de forma que os mais pobres pagam relativamente mais impostos. E nesse sentido, as transferências do BPC e PBF apresentam um papel fundamental no sentido de reduzir essa regressividade.

A partir da análise da matriz institucional das políticas sociais, observa-se que a despeito da universalidade das políticas de saúde e educação e da existência de programas voltados para as carências da população mais pobre, as ações ainda chegam de forma fragmentada e pouco articulada a esse público, perdendo as sinergias características de sistemas mais integrados e que reforçam os investimentos sociais realizados em etapas pregressas na vida dos indivíduos. Assim, apesar de termos uma matriz institucional com praticamente todos os pilares da política social, faltando apenas as áreas de transporte público e o desenvolvimento mais sistêmico da área de habitação, essa matriz reproduz ainda desigualdades sociais que marcam historicamente a sociedade brasileira. Apesar do caráter universal das políticas, as ações que alcançam os mais pobres apresentam, na maioria das vezes, qualidade muito inferior das adquiridas no mercado pelos mais ricos. E dessa forma a estrutura de oportunidades na sociedade

também de distribui de forma desigual, perpetuando e retroalimentando, ao longo das gerações, condições sociais desfavoráveis entre os mais pobres.

Na perspectiva de que a pobreza é um fenômeno multidimensional e que suas causas estão associadas a diversos fatores, econômicos, sociais e políticos, e sua expressão extrapola a insuficiência de renda. Ressalta-se a carência ou insuficiência de recursos materiais, culturais e sociais, que por serem extremamente limitados sob a condição da pobreza, excluem as famílias e grupos pobres dos meios mínimos aceitáveis para se viver numa determinada sociedade. E se por um lado, essa concepção revela a necessidade de SPS amplos e integrados para o enfrentamento da pobreza, de outro lado, ao se assumir a necessidade de se fortalecer os ativos e soluções que possam ser criadas pelas próprias pessoas, numa perspectiva que enfoca o que os pobres possuem e não suas carências reforça-se a necessidade dos SPS também gerarem sinergias que possibilitem o acúmulo de ativos de diferentes naturezas, (capital humano, produtivos e relacionados ao capital social) como meio de reduzir as vulnerabilidades e possibilitar o enfrentamento da pobreza.

1. Consolidação do Sistema de Proteção Social e Transferência de Renda

Este trabalho ao buscar mapear as dificuldades e desafios que se colocam para o enfrentamento da pobreza por parte das políticas sociais não corrobora a ideia de que o combate à pobreza é o único ou principal objetivo a ser perseguido pelo SPS e neste sentido, não observa dicotomia entre a consolidação e aprofundamento de um SPS amplo, com políticas de fato universais no Brasil e uma estratégia seletiva que procure reforçar o acesso a direitos e serviços fundamentais por parte da população mais pobre.

A seletividade e focalização neste contexto são entendidas no sentido de privilegiar os grupos que estão em situação mais precária, atuando por meio de uma discriminação positiva que permita oferecer insumos e processos diferenciados para obter resultados comparáveis entre os diferentes grupos, independente de suas origens socioculturais, se constituindo assim numa focalização para incrementar a equidade das políticas.

A consolidação de um SPS abrangente e universal se insere na perspectiva de proteger contra os riscos presentes no sistema capitalista e possibilitar o acesso a uma rede que assegure os mínimos sociais independente da posição do indivíduo no mercado.

As políticas de transferência de renda a públicos específicos, normalmente para indivíduos fora do mercado formal de trabalho e, portanto, não cobertos pelo seguro-desemprego e sistema previdenciário, embora tenham ganho destaque com a crise dos EBES e dos SPS que se consolidavam, não precisam ser implantados na perspectiva de substituir sistemas baseados em políticas mais universais, embora essa pode ter sido a tônica em alguns países. A transferência de renda pode ser inclusive um elemento estruturante para ações de outras políticas sociais, compondo uma estratégia de enfrentamento da pobreza.

Os programas de transferência de renda apresentam importante complementariedade às políticas universais de saúde, assistência social, segurança alimentar e nutricional, educação, trabalho e emprego, entre outras, colocando-se como uma porta de entrada para um SPS mais amplo e criando as condições para o acesso efetivo a outros serviços fundamentais.

Nessa perspectiva, o PBF vem se consolidando como mais um instrumento do SPS brasileiro, embora um aprofundamento da articulação com as demais políticas para seus beneficiários ainda precise ser realizado, a partir da análise do período 2003/2010.

Então não se trata de opções excludentes, a de se consolidar o SPS brasileiro ou de se ter ações seletivas voltadas para o enfrentamento da pobreza, mas de conciliar os dois objetivos adequando a oferta de serviços sociais ao público com mais dificuldade de se aproximar do poder público e acessar a oferta de serviços. Trata-se de alterar a lógica de oferta das políticas universais para o público pobre, uma vez que as desigualdades sociais são reproduzidas no atual modelo. Ou seja, simplesmente aprofundando o modelo vigente não será possível assegurar no curto prazo a redução da pobreza e a garantia de mínimos sociais e de vida digna a todos. É preciso fazer com que as ações e programas de governo cheguem a essa população e que os serviços ofertados atendam às especificidades dessa população, com qualidade, reforçando-se mutuamente, ou seja, criando sinergias que potencializem a saída da pobreza por parte das famílias.

O SPS deve proteger e apoiar de forma diferenciada os que apresentam mais dificuldades para demandar os bens e serviços públicos. Assim, não se trata também de negligenciar o papel de protagonismo e a autonomia que as famílias e indivíduos devem ter para saírem da pobreza, mas de dar as condições para que utilizem seus potenciais e ativos.

A concepção de pobreza que permeia o trabalho vê a pobreza como uma construção social, que embora estivesse presente em outros modos de produção, é reproduzida no

capitalismo pela sua dinâmica e aprofundada no contexto internacional atual, no qual o pleno emprego se apresenta como uma impossibilidade concreta e os SPS se veem ameaçados por novas crises econômicas.

Na dinâmica capitalista estão continuamente presentes os riscos de aumento das desigualdades e da pobreza e se o próprio capitalismo e a sociedade engendraram mecanismos de autoproteção, como assegura Polanyi, os SPS desempenham um papel fundamental, dando as condições mínimas para a reprodução do sistema, do ponto de vista econômico, político e social. Os SPS amplos e universais contribuem para a construção de uma maior solidariedade social entre os diferentes atores sociais, que possibilita a estabilidade social e política para o crescimento econômico (OCDE, 2009).

2. Enfrentamento e Superação da Pobreza no Brasil

O entendimento do que é a pobreza, apesar das diferentes concepções formuladas ao longo do tempo e a existência de um debate acerca da melhor forma de mensurá-la (quais linhas de pobreza e indicadores), aparentemente é uma discussão menos complexa do que a que se desenha quanto a questão está relacionada às causas e medidas para sua superação.

Embora datem do século XIX as concepções que responsabilizam o pobre pelas suas condições de vida, associando a pobreza a desvios comportamentais e disfunções sociais, permanece presente em parcela da sociedade brasileira a ideia de que a pobreza está relacionada a “vagabundagem” e a determinadas escolhas feitas pelos pobres, como a de ter muitos filhos. A partir desse tipo de percepção entende-se que as políticas sociais não podem simplesmente distribuir renda, como fazem os programas de transferência de renda, mas devem ensinar a trabalhar e potencializar a autonomia dessas famílias. Não há discordância, em última instância, com o que deve resultar das ações da política social, há, entretanto, algumas questões que ao serem explicitadas, evidenciam a necessidade da transferência de renda, além de um conjunto de outras ações.

Em primeiro lugar, no âmbito deste trabalho, são considerados pobres os indivíduos ou famílias em que os recursos materiais, culturais e sociais são tão limitados que os excluem de usufruir dos mínimos sociais aceitáveis tendo em vista os padrões vigentes numa sociedade em determinada época. Além de questões relacionadas ao ciclo de vida, infância, nascimento de

filhos, envelhecimento, há os aspectos relacionados ao ciclo econômico, desemprego, inserção precária no mercado laboral, entre outros, que possibilitam a entrada na pobreza. Há porém, fatores que retroalimentam essa condição ao longo das gerações ou dificultam a superação da pobreza, como fome e desnutrição, ausência de estímulos cognitivos e cuidados na infância, má qualidade na oferta de educação para a cidadania e para o trabalho, más condições de saúde e ausência de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, moradias inadequadas e em territórios que reproduzem a violência e exclusão, entre outros.

A explicitação dessas ausências e privações não significa que os indivíduos e famílias pobres não possuam ativos, talentos e recursos que lhes permitam superar a pobreza. Há sem dúvida vulnerabilidades maiores entre os pobres, mas há também recursos a serem trabalhados ao longo do ciclo de vida que potencializam esses ativos e reduzem suas vulnerabilidades. No entanto, não adianta ter ativos e recursos e se estar “pendurado” na sociedade, sem apoio para o fortalecimento desses ativos e aumento de sua autonomia.

Como ressalta documento da OCDE (2009, p20):

vulnerability reflects a poor persons exposure to shocks (or “hazards”) that threaten well-being, above and beyond her or his ability to cope and manage the downside risk. A person with few capabilities or resources might be very vulnerable even in the face of only moderate risk, whereas a well-resourced individual might face substantial risks without significant vulnerability.

Para se gerar as capacidades e recursos para lidar com os riscos é preciso construir uma base de acesso a direitos e garantias relacionados à saúde e educação de qualidade e a outros serviços que conformam um SPS. A fragilidade na inserção produtiva e na capacidade de geração de renda não é a primeira necessidade a ser solucionada entre os pobres, é preciso antes de tudo assegurar uma existência decente com padrões mínimos de qualidade de vida, de forma que até mesmo suas oportunidades de inserção produtiva e de geração de renda possam ser melhoradas.

Disso decorre, o segundo ponto a ser considerado. Para se atuar sobre os fatores que levam à pobreza e a retroalimentam são necessárias, além de uma economia com crescimento econômico e redistribuição dos ganhos gerados, um SPS conformado por uma matriz institucional que desenvolva instrumentos (programas e ações) que atuem sobre as dificuldades e oportunidades presentes em cada ciclo de vida, reforçando os investimentos realizados na fase anterior de cada indivíduo ou família. Ou seja, para que uma criança possa nascer saudável, são pré-requisitos, por exemplo, a boa alimentação materna, o monitoramento da área de saúde com a

realização de pré-natal e assistência pós parto, aleitamento materno, etc. Para que o desenvolvimento dessa criança ocorra de forma a potencializar suas capacidades ela precisa estar bem nutrida, receber estímulos cognitivos e cuidados, morar num ambiente adequado que não traga riscos para sua saúde e posteriormente outros aspectos fundamentais devem estar presentes para que no futuro ela possa superar sua situação inicial de pobreza. E nesse sentido, todo um pacote integrado de ações tem de ser ofertado para assegurar que todos se desenvolveram plenamente em suas capacidades e estejam aptos a participar (dos) e contribuir para os benefícios econômicos, sociais e políticos gerados pela sociedade. E se a economia não incorporar a todos por meio do mercado de trabalho, um SPS baseado na solidariedade deve ser capaz de prover o bem-estar social mínimo de todos.

Nesse pacote integrado de ações, a transferência de renda tem o papel de facilitar e promover o acesso à rede de serviços, potencializando seus resultados. Como salienta a OCDE (2009), o SPS aumenta a empregabilidade do pobre, promove o desenvolvimento de suas capacidades, seu empoderamento e seu poder de negociação.

3. Articulação de políticas e ações para a população beneficiária do PBF

A partir de 2003 iniciou-se a construção de um novo modelo de desenvolvimento para o país, no qual se acentua o crescimento econômico com distribuição de renda, com a expansão do mercado interno e geração de emprego e a recuperação sistemática e consistente do poder aquisitivo do salário mínimo.

O PFZ implantado logo no início do governo Lula apontava para um plano abrangente e intersetorial, composto por políticas estruturais vinculadas ao modelo de desenvolvimento, outras específicas para a promoção da segurança alimentar e combate à fome e outras a serem desenvolvidas localmente. Sua implantação, entre outras questões, teve de enfrentar conflitos intersetoriais e revelou a dificuldade da atribuição de coordenação de um plano ou estratégia a uma área setorial sem a criação de uma instância legitimada e de mecanismos institucionais de coordenação entre as políticas.

Da mesma forma, o PBF nas dimensões em que tentou atuar de forma mais intersetorial, condicionalidades e programas complementares, teve resultados bastante limitados, tendo em vista as dificuldades que também se revelaram no âmbito da coordenação intersetorial,

mas também pelas características relativas ao desenvolvimento setorial de cada área potencialmente parceira.

No que se refere à transferência de renda às famílias pobres, o PBF se expandiu e ganhou destaque, conseguindo assegurar uma boa focalização do Programa, por meio do aperfeiçoamento da gestão do Cadastro Único e no aprofundamento na relação com estados e municípios, por meio do desenvolvimento de mecanismos de coordenação intergovernamental eficientes.

No âmbito das Condicionalidades, embora o seu acompanhamento tenha conseguido bons resultados, os elevados percentuais de informação sobre as famílias e a identificação das mais vulneráveis não se traduziu em enfrentamento efetivo das questões relativas à oferta dos serviços e às vulnerabilidades identificadas nas famílias do PBF. Embora, em geral, as áreas de saúde e educação tenham conseguido realizar o monitoramento da oferta e das dificuldades das famílias, não conseguiram estabelecer mecanismos capazes de responder aos problemas identificados. Também não foi aprofundada parceria com a assistência social para o efetivo acompanhamento das famílias mais vulneráveis, de forma que apenas de forma localizada os problemas de oferta dos serviços e dificuldades subjacentes às famílias foram solucionados. As condicionalidades funcionaram assim como um painel de controle da oferta dos serviços e das dificuldades das famílias, sem, entretanto, conseguir mobilizar as ferramentas para suplantar, junto com os estados e municípios, as dificuldades observadas.

Em relação aos Programas Complementares, as dificuldades de coordenação mostraram-se maiores. Por se tratar de um amplo leque de ações a serem ofertadas, ações essas com deficientes graus de desenvolvimento na gestão descentralizada e sem a definição clara das responsabilidades de cada ator, observou-se que os resultados foram muito limitados em face das necessidades e expectativas que se colocam. Não se pode esperar que programas e ações que apresentam dificuldades de gestão no seu desenho inicial de implementação, no seu modo de operar tradicional, venham a apresentar resultados relevantes na oferta de programas e ações a um público ainda mais carente e com dificuldades adicionais. Embora tenha se tentado avançar na promoção de ações para capacitação e inserção produtiva, acesso a microcrédito e microempreendedorismo, a inadequação dessas ações para o público beneficiário do PBF e a necessidade de reformulá-las para esse público, a descoordenação das ações entre as instituições parceiras e entes federados, assim como a limitação e pequena escala, evidenciaram parcela das

dificuldades da superação da pobreza pela inserção no mercado de trabalho e geração de emprego e renda.

Uma maior participação dos beneficiários da transferência de renda na formulação e no desenho de ações desenhadas para a realidade local, por exemplo, poderia aproximá-las da realidade sobre a qual se quer atuar. Entretanto, o controle social do PBF e os mecanismos de participação, assim como o de outras políticas, carece ainda de uma maior participação dos usuários das políticas, sobretudo o público mais pobre, sem canais de representação política e pouco habituado a participar. Para promoção de uma participação cidadã, é necessário desenvolver um tipo de coordenação social no âmbito das políticas públicas, com canais que potencializem a participação e o empoderamento da sociedade. Desenvolver políticas para o enfrentamento da pobreza requer que se ouça a voz dos pobres, para que se possa entender quais são suas necessidades mais vitais e a melhor forma de atendê-las, desapegando-se de velhos preconceitos e da pretensão de saber o que é o melhor a ser feito para essa população. Mas, para isso são necessários mecanismos institucionais que facilitem a participação real, com capacitação de todas as esferas de governo nessa perspectiva.

Não se pode negar o sucesso do PBF e seus resultados, sobretudo em relação à redução das desigualdades e da pobreza, embora resultados relacionados à saúde e educação também tenham sido observados, mas é importante ressaltar que as limitações identificadas no Programa se deram, sobretudo em relação às dificuldades de articulação com outras políticas, entregando ações mais integradas para a população beneficiada. Na perspectiva de enfrentamento da pobreza monetária, com maior ênfase na transferência de renda, observa-se a necessidade de expansão da cobertura e ampliação dos valores transferidos para aprofundamento dos resultados já alcançados, incorporando-se inclusive regras para reajustes anuais dos valores dos benefícios.

Numa perspectiva de enfrentamento da pobreza multidimensional, fortalecendo e adequando a oferta de bens e serviços à população pobre, faz-se necessário acoplar à transferência de renda o acesso efetivo a bens e serviços e atuar sobre o círculo intergeracional da pobreza e sobre os fatores que retroalimentam a geração de oportunidades desiguais, considerando-se as evidências trazidas pela análise da matriz institucional das políticas sociais.

No âmbito do MDS observa-se que o PBF se estruturou e se expandiu no mesmo momento em que a área da assistência social se estruturava e ampliava sua rede de oferta de serviços públicos por meio dos CRAS e CREAS. Entre 2004/2010 observam-se no Ministério

movimentos paralelos de estruturação de políticas com a transferência de renda de um lado e a de serviços socioassistenciais de outro, embora ambas pertençam à assistência social e seja, na maioria dos casos, responsabilidade da área de assistência social nos estados e municípios. Apesar de estarem muito próximas e terem um protocolo que deveria assegurar os serviços socioassistenciais às famílias mais vulneráveis do PBF, na prática, não se conhece efetivamente os serviços ofertados e quem são as famílias atendidas, bem como a natureza de suas dificuldades e os resultados a serem contabilizados, pelas dificuldades de se operar sistemas de informação mais integrados que possibilitariam o monitoramento também da oferta desses serviços.

No MDS, de forma paralela também, desenvolveu-se a área de SAN, mas como política essencialmente transversal, deveria buscar articular-se e integrar-se a outras ações e programas também externos ao Ministério, aproximando suas ações e equipamentos dos beneficiários do PBF e da área de assistência social, o que ocorreu de forma assistemática, fragmentada e condicionada às gestões locais.

Até 2010, houve, portanto um aprofundamento do desenvolvimento isolado das políticas sociais que se pretendia integrar num único ministério. Entretanto, tendo em vista o nível de consolidação atingido por essas políticas, visualiza-se a possibilidade de uma maior integração ocorrer a partir do público atendido, essencialmente o mesmo, do desenvolvimento de sistemas de informações mais integrados e o fortalecimento das três áreas no âmbito dos estados e municípios de forma mais integrada. O Cadastro Único, ao mapear as características dos indivíduos, famílias e domicílios pobres, oferece informações que podem subsidiar as ações do MDS, assim como a de outros Ministérios. Essas informações podem funcionar como um ponto de partida para as ações, mas devem ser desenvolvidos sistemas integrados, que possibilitem monitorar as ações e integrá-las tanto no aspecto concreto quanto informacional, de forma a identificar todas as ações, bens e serviços que estão sendo ofertados a cada família e as lacunas ainda presentes.

A integração das áreas que compõem o MDS, assim como as de saúde, educação, trabalho e emprego, desenvolvimento agrário e habitação poderia resultar numa oferta maior de ações e serviços para os beneficiários do PBF de forma a gerar maior complementariedade e ganhos de sinergia no sentido da superação da pobreza.

As políticas voltadas ao enfrentamento da pobreza e sua superação requerem respostas de fundo que atuem sobre os fatores determinantes e precisam, portanto, se constituir

em Políticas de Estado, que não sejam afetadas pelos ciclos políticos e de governo. A superação da pobreza é uma empreitada que dificilmente poderia ser realizada de uma só vez, por isso precisa desenvolver mecanismos institucionais que possibilitem sua efetivação ao longo do tempo, e ter assegurado o financiamento e a sustentabilidade das políticas.

Por meio de etapas sucessivas para o enfrentamento da pobreza, poderiam ser definidas agendas de oferta de bens e serviços públicos para cada perfil de família pobre, de forma a apoiá-las no acesso aos serviços públicos e desenvolvimento de capacidades para ampliar suas oportunidades e reduzir suas vulnerabilidades. As agendas, sobre o que precisa ser ofertado e garantido a todas as famílias, precisam atender a questões diferentes em cada região e para cada família, dão visibilidade ao que se pretende ofertar minimamente, favorecendo o desenvolvimento de protocolos entre as diferentes áreas, de maneira a criar os mecanismos e procedimentos que possibilitarão o acesso integrado aos bens e serviços pelas famílias pobres.

Para se chegar a essa agenda de mínimos sociais é preciso que as áreas envolvidas trabalhem de forma consensual sobre o conceito de pobreza, sobre as medidas necessárias e o papel a ser desempenhado por cada área. Com a definição das agendas a serem implantadas, a definição de metas e orçamentos específicos devem levar em consideração a construção de procedimentos que possibilitem os encaminhamentos de uma área a outra. O Cadastro Único, assim como os CRAS e outros equipamentos públicos, apresentam um papel fundamental nesse processo, o primeiro ao possibilitar a identificação e mapear as famílias nos territórios e os demais ao viabilizar o acesso a outras políticas e a implementação efetiva da agenda para o enfrentamento da pobreza.

Ao se focar na assistência social vê-se que a LOAS dá a PNAS a competência de promover a *“universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas”*, inciso II, Art. 4º, concedendo centralidade da área no enfrentamento da pobreza por meio da universalização dos direitos, o que requer ações mais coordenadas intersetorialmente nas três esferas de governo. Atualmente, é possível que os CRAS tenham potencial para oferecer a estrutura física e capilaridade para que a universalização dos direitos se efetive, entretanto, faz-se necessário que a área atue no sentido de institucionalizar sua relação com as demais políticas sociais, criando protocolos e procedimentos negociados que viabilizem a referência e contra-referência entre os diferentes serviços sociais ofertados no SPS.

As condicionalidades do PBF promoveram uma aproximação inicial entre as áreas de assistência social e saúde nas três esferas governamentais e o acompanhamento das famílias do PBF pela área de saúde tem possibilitado mapear maiores dificuldades dessa população no atendimento pelo PSF e pela atenção básica em geral. O PSF, que já atende hoje preponderantemente a população de mais baixa renda, deveria ser fortalecido para assegurar uma atenção básica de qualidade e reforçar os encaminhamentos e o acesso aos níveis mais complexos de atenção por parte das populações mais pobres. Entretanto, coloca-se como uma questão importante que a própria atenção básica de saúde esteja mais próxima do PBF e dos CRAS para desenvolver estratégias que possibilitem uma atuação mais efetiva sobre as condições de saúde e de acesso da população pobre.

Cabe também considerar que as condições de moradia, relacionadas ao escoamento sanitário e destinação do lixo nos territórios mais pobres interfere diretamente nas condições de saúde dessa população, tornando prementes ações integradas também na adequação da infraestrutura urbana nos territórios mais pobres.

Na educação, a inclusão no sistema educacional de alunos de origem pobre, com pais analfabetos, ou com baixa escolaridade e muitas vezes sem tempo ou condições mínimas para apoiá-los no universo escolar, levam a uma séria de dificuldades no âmbito escolar e a existência de preconceito em relação a esses alunos que fogem ao padrão e ao desejo dos professores. É importante ampliar o número de escolas que procuram trabalhar a aproximação com essas famílias, que até mais do que as outras precisam ser inseridas na comunidade escolar. O Programa Mais Educação, por exemplo, que trabalha a educação integral, poderia ser expandido com um viés que possibilitasse um atendimento mais adequado às necessidades das populações mais pobres, sem se perder a necessidade de incrementar a qualidade da educação pública.

O grande desafio nessa área consiste em ofertar serviços de qualidade desde a educação infantil e garantir a escolarização das crianças e jovens pobres e seu percurso escolar regular, evitando o abandono e a evasão para se assegurar minimamente oportunidades mais equânimes.

Além disso, tanto no ensino fundamental quanto no ensino médio as escolas precisam estar capacitadas para atuar sobre as dificuldades que permeiam os territórios e famílias pobres, que muitas vezes extrapolam a área educacional e requerem a aproximação das áreas de saúde, assistência social e segurança pública. Também em parceria com as áreas de saúde e assistência

social, as escolas podem atrair um público carente de informação, cultura e lazer e promover espaços para o desenvolvimento da cidadania e de perspectivas para a comunidade.

A condição socioeconômica dos alunos pobres pode comprometer sua permanência na escola e mesmo seu desempenho, reduzindo suas chances de inserção profissional. Os resultados sinérgicos da atuação das áreas de saúde, educação e assistência social podem modificar a percepção da realidade e promover mudanças concretas nas condições de vida desses alunos e suas famílias.

Por outro lado, a educação técnica e profissional se apresenta como uma trajetória importante para todos, mas em especial para os jovens carentes de outras perspectivas. Nesse sentido é fundamental expandir a oferta e articulá-la com a demanda social e dos setores produtivos, de forma a propiciar alternativas para os jovens pobres e trabalhadores qualificados para a indústria, comércio e serviços. É possível atuar sobre a educação técnica e profissional e de forma concomitante ampliar o PROUNI e a expansão do acesso ao ensino superior.

Em relação à área de trabalho, emprego e inclusão produtiva em geral, é relevante observar que a fragilidade da inserção produtiva da população mais pobre está relacionada às características pessoais, determinadas pelas condições sociais. A inserção social e as características dessa população condicionam de forma negativa sua inserção produtiva, num mercado de trabalho cada vez mais exigente, que demanda perfis com maiores níveis de qualificação, entre outras características.

Nesta perspectiva, é evidente a complementariedade existente entre as transferências de renda e as ações de capacitação e geração de emprego e renda, pois parte relevante das famílias do PBF apresenta vulnerabilidades anteriores à inserção produtiva, relacionadas à própria inclusão social, com demandas básicas por bens e serviços sociais, como segurança alimentar, moradia, saúde, acesso a creches, à educação infantil e a outros níveis de educação. Fatores que podem ser considerados pré-requisitos para uma inserção produtiva menos precária e sustentável. Além disso, a segurança de uma renda mínima às famílias possibilita que o risco e custos associados a se procurar novas alternativas de trabalho, sejam encorajados.

Não se pode acreditar, no entanto, que seja possível promover a inclusão produtiva, e que todos possam auferir uma renda adequada que assegure um mínimo de bem-estar social, no curto prazo e em larga escala. Ainda que a implementação de ações dessa natureza para a

população mais pobre torne-se muito eficiente e permita bons resultados, a própria estrutura do mercado de trabalho reproduz as desigualdades. E a escala a ser trabalhada reforça a ideia de que essa é uma questão a ser equacionada num prazo mais longo, que requer também a ação articulada da oferta de serviços de saúde, educação e assistência social de forma a transformar as condições socioeconômicas e o perfil da população que entrará no mercado de trabalho nesse período.

Cabe considerar, contudo, que a questão do emprego se insere na ordem da dinâmica econômica de cada região e localidade, o que torna imprescindível que essa questão seja pensada de forma coordenada com os estados e municípios e inserida em projetos mais amplos de desenvolvimento regional e local. A ideia de desenvolvimento local a partir das vocações dos territórios deve ser uma estratégia pensada pelo governo federal em conjunto com os estados e localidades com a participação das populações envolvidas. Os estados por sua vez, são os agentes que podem de forma mais concreta, identificar os investimentos necessários e coordenar a integração da oferta de bens e serviços identificados pelas localidades e populações em seus territórios.

As diferentes realidades regionais, urbanas e rurais encontradas no vasto território brasileiro, tornam complexas a problematização do fenômeno da pobreza nos diferentes contextos e a identificação das melhores estratégias a serem seguidas para dar cabo das privações mais básicas das populações pobres. As estratégias e as ferramentas utilizadas não podem ser as mesmas em realidades distintas e o peso dos investimentos econômicos, sociais e a diversificação dos setores priorizados depende do diagnóstico territorial.

4. Considerações Finais

A análise realizada neste trabalho evidencia que no Brasil estão presentes as instituições e outros pré-requisitos necessários para o atendimento integral das necessidades das famílias pobres, entretanto, observa-se uma fragmentação no interior das políticas que conformam a matriz das políticas sociais, que afeta sobremaneira os resultados no âmbito do enfrentamento da pobreza. A fragmentação das políticas debilita a complementariedade esperada das políticas, de forma que uma política não atua reforçando os resultados da outra ao longo do ciclo de vida das famílias pobres. O resultado da soma dos esforços de cada área, dada a

fragmentação e pouca articulação na implementação, é menor do que poderia ser caso fossem contabilizados os ganhos de sinergia de uma atuação mais articulada e integrada. Dessa forma, ainda que o gasto social no Brasil seja considerável ele não tem se mostrado plenamente eficiente para o enfrentamento da pobreza.

Conforme ressalta Moreno (2007) há um paradoxo no governo contemporâneo, na medida em que este tende a se fragmentar cada vez mais em um mundo onde aumenta a conectividade e interdependência e as soluções e respostas em termos de política pública devem estar cada vez mais relacionadas. Ao mesmo tempo em que se observa um aumento e diversificação das demandas sociais, com a democratização, observa-se uma maior especialização das organizações e comportamentos mais autônomos para problemáticas altamente interdependentes. Isso leva a uma menor coerência entre o conjunto das políticas a serem implementadas, exigindo coordenação de forma ampla. Quanto maior a interdependência, maior a necessidade de coordenação. De forma que a descentralização e a maior participação social se colocam como variáveis determinantes no papel-chave dado à coordenação na gestão pública.

Tanto a coordenação intersetorial quando a intergovernamental são fatores chave para a implementação de estratégias efetivas de enfrentamento da pobreza, além da necessidade de adequação das políticas ofertadas também às necessidades das famílias mais pobres.

O enfrentamento da pobreza no Brasil deve levar em consideração a magnitude da população pobre e sua heterogeneidade, a natureza multidimensional da questão e as dificuldades existentes na matriz institucional das políticas sociais, marcada pela desarticulação, ausência de sistemas integrados de informação e da de portas de entrada efetivas para o SPS, que assegurem o acesso a todas as políticas sociais, por parte das populações mais pobres.

Cabe observar que a questão da pobreza requer a adoção de estratégias a serem implementadas por etapas, mas de forma contínua, que construam, ao mesmo tempo, as condições para a racionalização da matriz institucional das políticas públicas, com mecanismos que possibilitem a integração dos sistemas informacionais, o desenvolvimento de portas de entrada no SPS, que assegurem o acesso pleno a todos os serviços sociais e direitos de cidadania às populações pobres.

Nesse sentido, o Brasil sem Miséria, plano integrado de combate à extrema pobreza, lançado em junho de 2011 pelo governo federal, embora não tenha sido foco de análise deste trabalho, possui um importante papel no reconhecimento da pobreza extrema como alvo principal

de seus esforços. O Plano possui um desenho que atua sobre a pobreza multidimensional, diferenciando as especificidades da pobreza nas regiões rurais, metropolitanas e nas diferentes regiões do Brasil, por meio de ações nacionais e regionais e promovendo a busca governamental às populações ainda não identificadas e cobertas pelo SPS, por meio da busca ativa.

Acredita-se, entretanto, que o sucesso na sua implantação e os resultados a serem alcançados estão muito relacionados à capacidade de se atuar sobre as questões que proporcionam uma maior racionalização da matriz institucional das políticas sociais, de forma a promover a articulação das políticas e arranjos mais horizontais de coordenação, que resultem numa coordenação efetivamente intersetorial das políticas a partir da priorização da Presidência da República. Faz-se fundamental também que o Plano desenvolva ações que consigam atuar sobre a capacidade de gestão e coordenação intergovernamental, por meio de investimentos na capacidade institucional para a implementação das políticas nos estados e municípios.

O processo de racionalização da matriz deve considerar a construção de uma estratégia multidimensional, em que cada setor seja responsável por aspectos fundamentais da oferta de serviços a essa população, com monitoramento constante dos progressos e dificuldades e com o desenvolvimento de mecanismos de coordenação mais horizontais, interligados nos três níveis de governo.

A partir dessas considerações e das análises realizadas com foco na população beneficiária do PBF, buscou-se evidenciar que:

- 1) A superação da pobreza não pode prescindir de políticas redistributivas de renda, recursos e oportunidades, pois a estrutura produtiva brasileira é marcadamente geradora de desigualdades e nesse sentido deve-se conciliar pelo tempo e amplitude que forem necessários o PBF e integrá-lo ao SPS, que por sua vez precisa se consolidar, eliminar as lacunas existentes e assegurar serviços de qualidade para todos; ou seja o PBF não pode ser visto como um programa emergencial, mas como parte do SPS brasileiro, constituindo-se num importante instrumento de redistribuição da renda;
- 2) Parcela dos beneficiários não tem como demanda prioritária a inserção produtiva, uma vez que não acessam mínimos sociais que possibilitam uma vida digna e condicionam negativamente a qualidade da sua inserção produtiva; assim, faz-se fundamental assegurar a oferta de bens e serviços públicos de qualidade, por meio das políticas sociais, de forma

articulada para as famílias mais vulneráveis entre as pobres para tornar a política social mais eficiente e produtora de maiores impactos sobre as iniquidades sociais.

- 3) O perfil da pobreza vem se transformando no período mais recente nos distintos espaços e regiões brasileiras de forma que as políticas não podem ser as mesmas para populações que vivem realidades muito diferentes, mas devem contemplar mínimos que precisam ter visibilidade para serem demandados e acessados pela população, cobrados e adequados às realidades territoriais e da população pobre. Os avanços dos programas sociais devem levar em conta as especificidades das regiões geográficas, diferenciando a realidade da população pobre em áreas rurais, urbanas não metropolitanas e metropolitanas;
- 4) O enfrentamento da pobreza depende do crescimento econômico do país, mas também do dinamismo econômico local, uma vez que há regiões marcadas pela estagnação econômica que requerem também políticas de desenvolvimento regional e local capazes de estruturar vocações econômicas nestes contextos;
- 5) Além da integração entre as políticas sociais é importante que a política econômica seja consistente com a política social, não apenas na perspectiva de possibilitar a expansão e consolidação do SPS, mas também criando convergências entre os investimentos econômicos e sociais e as demandas de desenvolvimento regional e local e as necessidades das populações mais pobres;
- 6) A matriz institucional das políticas sociais requer constantes aperfeiçoamentos no sentido de se reduzir a fragmentação das ações e programas nas diferentes áreas, ampliando a articulação e coerência entre as políticas para o público pobre, dado que as questões sociais dizem respeito a problemáticas complexas e com raízes profundamente interdependentes. Para isso é importante que ocorra um deslocamento de um tipo de desenvolvimento da gestão pública que se dá por meio do aprofundamento setorial para uma gestão mais articulada e coordenada, calcada mais na cooperação e menos na perspectiva de resguardar as autonomias;
- 7) Tendo em vista a implementação descentralizada das políticas, que potencializam a fragmentação na gestão pública, a implementação das políticas sociais deve levar em consideração a necessidade de coordenação intersetorial e intergovernamental, de forma a tornar mais efetivo o enfrentamento da pobreza;

- 8) Uma maior coordenação das políticas requer racionalização dos sistemas de informação e investimentos na integração entre eles, além do desenvolvimento de portas de entrada efetivas a todos os serviços sociais básicos e de mecanismos de referência e contra-referência entre os diferentes serviços.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRUCIO, F. L. **A coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula.** Revista de Sociologia e Política, n. 24, p. 41-67, 2005.
- AFONSO, J. R. R. **Novos desafios à descentralização fiscal no Brasil: as políticas sociais e as de transferências de renda.** In: SEMINÁRIO REGIONAL DE POLÍTICA FISCAL, 18, 2006, Santiago. Santiago: Cepal/Ilpes, 2006.
- _____. **Fisco e Equidade no Brasil.** Caderno de Pesquisa Nº83, NEPP, Campinas, 2010a.
- _____. **Padrão de Financiamento e Gasto da Política Social no Brasil.** Apresentação no Curso de Políticas Sociais – Instituto de Economia/ UFRJ. Outubro 2010.
- AGESTA, L. S. **Sistema Político.** Fundação Getúlio Vargas. Dicionário de Ciências Sociais. 2ª Ed. Rio de Janeiro: editora da Fundação Getúlio Vargas, 1987.
- ALMEIDA, C. **O Mercado privado de serviços de saúde no Brasil: panorama atual e tendências da assistência médica suplementar.** Brasília, IPEA, nov. 1998 (Texto para Discussão, n. 599).
- ALMEIDA, M. H. T. de. **Federalismo democracia e governo no Brasil: ideias, hipóteses e evidências.** Revista Brasileira de Informação Bibliográfica (BIB), n. 51, p. 13-34, 2001.
- _____. **Recentralizando a federação?** Revista de Sociologia e Política, n. 24, p. 29-40, 2005.
- ANDRADE, M. V. Financiamento do setor de saúde suplementar no Brasil: uma investigação empírica a partir dos dados da PNAD/98. In: MORTONE, J.; CASTRO, A.J.W. (Org.) **Documentos técnicos de apoio ao Fórum de Saúde Suplementar de 2003.** Rio de Janeiro, MS, 2004.
- ANDREAZZI, M. F.; OCKÉ-REIS, C. A. **Renúncia de arrecadação fiscal: subsídios para discussão e formulação de na política pública.** Rio de Janeiro, PHYSIS, v. 17, n.3, p. 521-544, 2007.
- ARANHA, A. **Entrevista José Graziano da Silva.** In: Brasil. Fome Zero: Uma História Brasileira. Brasília, DF, v. 1, 2010.
- ARRETICHE, M. **Emergência e Desenvolvimento do Welfare State: Teorias Explicativas.** In: *Boletim Informativo Bibliográfico*, Rio de Janeiro, n. 39, 1º semestre, 1996.
- _____. **Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais.** *Dados*, v. 45, n. 3, p. 431-458, 2002.
- ATKINSON, A. **Multidimensional Deprivation: Contrasting social welfare and counting approaches.** Journal of Economic Inequality 1: 51-65, 2003.
- AURELIANO, Liana & DRAIBE, Sônia Miriam. **A Especificidade do Welfare State Brasileiro,** in: MPAS/CEPAL. Economia e Desenvolvimento. Brasília, MPAS/CEPAL, 1989. Vol. 3.
- AZEREDO, B. **Políticas Públicas de Emprego. A experiência brasileira.** São Paulo: ABET – Associação Brasileira de Estudos do Trabalho, 1998.
- BANCO MUNDIAL. **Voices dos Pobres – Brasil.** Relatório Nacional. Banco Mundial, Setor de Redução da Pobreza e Políticas Econômicas (PREM), 1999. Mimeo.
- BARTHOLO, L.; VIEIRA, A. M.; SAMBIASE, A.G.F.; PEREIRA, D. IBARRA, A. **Contribuições e Potencialidades do Cadastro Único para a Implementação de Políticas**

Sociais no Brasil. In: Brasil. Fome Zero. Uma História Brasileira. Brasília, DF:MDS, Assessoria Fome Zero, v. , 2010.

BASALDI, O. DEL GROSSI, M. e TAKAGI, M.. **O Programa Cartão Alimentação (PCA) em números: balanço de sua implementação e contribuições para as políticas sociais.** Fome Zero: políticas públicas e cidadania - Cadernos do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares 4 (14):81-98, 2004.

BBC, British Broadcasting Corporation News. **Beveridge lays welfare foundations.**In:http://news.bbc.co.uk/onthisday/hi/dates/stories/december/1/newsid_4696000/4696207.stm, 1942.

BELIK, W. **Projeto Fome Zero: o desenho de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional para o Brasil.** In: Brasil. Ministério do desenvolvimento Social e Combate à Fome. Fome Zero: Uma História Brasileira. Brasília, DF, v. 1, 2010.

BEVERIDGE, W. **Social Insurance and Allied Services.** London: His Majesty's Stationery Office, 1942.

_____. **Las bases de la seguridad social.** Colección Biblioteca de La Salud; México: Instituto Nacional de Salud Pública y Fondo de Cultura Económica, 1987.

BRASIL. Brasil 1994-2002 – **A Era do real.** Brasília, DF: Presidência da República, Secretaria de Estado de Comunicação do Governo, 2002.

_____. **Avaliação do TCU do Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal.** Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo. Tribunal de Contas da União, 2003.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Chamada Nutricional: um estudo sobre a situação nutricional das crianças do semi-árido brasileiro.** Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. N.º 4. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Brasília, 2006.

_____. **Diretrizes para a revisão do processo de pactuação do Programa Bolsa Família com Entes Federados. Nota técnica.** Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), Brasília, 2007.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: Documento Final.** Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.fomezero.gov.br/documentos/arquivos/documento20final.pdf> . Acesso em: 23.09.2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Síntese das pesquisas de avaliação de programas sociais do MDS.** Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. N.º 5. Secretaria da Avaliação e Gestão da Informação. Brasília, 2007a.

_____. **Prestação de Contas Presidencial (PCPR) 2007.** Controladoria Geral da União (CGU), Brasília, 2008.

_____. Presidência da República, Observatório da Equidade. **As Desigualdades na Escolarização no Brasil.** Brasília: Presidência da República, Observatório da Equidade BRASIL, 2009.

_____. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: Dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança.** Volume 1. Brasília, 2009. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf . Acesso em: 24.09.2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. Comissão Intergestores Tripartite. Brasília, 2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Síntese do 1º. Relatório contendo os Principais Resultados da Pesquisa de Avaliação de Impacto do Bolsa Família – 2ª Rodada – AIBF II**. Nota técnica N.º 110/2010/DA/SAGI/MDS. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Brasília, 2010a.

_____. Ministério da Educação. **Obtenção de informações do rendimento escolar dos beneficiários do Programa Bolsa Família**. Nota técnica N.º 099/2010/CGM/DEAVE/SECAD/MEC. Brasília, 2010b.

_____. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. **Módulo Gerador de Relatórios do SISVAN Web**. Brasília, 2010c. Disponível em: http://200.214.130.35/nutricao/sisvan/relatorios_publicos/rel_consolidado_acompanhamento.php. Acesso em 20 set. 2010.

_____. **Relato da articulação com os programas de microcrédito Crediamigo e Agroamigo do Banco do Nordeste**. *Nota técnica*. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), Brasília, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CENSO SUAS 2009 - CRAS**.—Brasília, 2011.

BRAUW, A. et al. **The Impact of Bolsa Familia on Child, Maternal, and Household Welfare**. International Food Policy Research Institute. Washington, DC. 2010.

BRINKERHOFF, D. W. **Coordination issues in policy implementation networks: an illustration from Madagascar’s Environmental Action Plan**. World Development, v. 24, n.9, p.1497-1510,1996.

BRITTO, T. **Brazil’s Bolsa Familia: understanding its origins and challenges**. In: International Poverty Centre. Cash Transfers. Lessons from Africa and Latin America. Poverty in Focus. N° 15. Aug, 2008.

BRONZO, C. **Programas de Proteção Social e Superação da Pobreza: concepções e estratégias de intervenção**. Tese (Doutorado), Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Belo Horizonte, 2005.

_____. **Intersetorialidade como princípio e prática nas políticas públicas: reflexões a partir do tema do enfrentamento da pobreza**. Disponível em: . XX Concurso del CLAD sobre Reforma del Estado y Modernización de la Administración Pública “¿Cómo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública?” Caracas, 2007. Disponível em: <http://www.clad.org/fulltext/0056806.pdf>

BROWN, C; OATES, W. E. **Assistance to the poor in a federal system**. Journal of Public Economics, v. 32, p. 307-330, 1987.

CACCIAMALI, M. C. e CAMILLO, V. S. **Redução da desigualdade da distribuição de renda entre 2001 e 2006 nas macrorregiões brasileiras: tendência ou fenômeno transitório ?**. In Economia e Sociedade volume 18, nº 2, ago. 2009. Campinas:Revista do Instituto de Economia da Universidade de Campinas (UNICAMP), 2009.

CARDOSO, R. (Org.) **Comunidade Solidária: fortalecendo a sociedade, promovendo o desenvolvimento**. Rio de Janeiro, Comunitas, 2002.

CARVALHO, A. I. de. **Conselhos de Saúde, responsabilidade pública e cidadania**. In: **Conselhos Municipais e Políticas Sociais**. Rio de Janeiro, IBAM/IPEA, 1997.

CASTEL, R. **As Metamorfoses da Questão Social**. Petrópolis, Vozes, 1998.

CASTRO, J. **Geografia da Fome**. Rio de Janeiro, Gryphus Editora, 1946.

CDES (Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social da Presidência da República). **As desigualdades na escolarização no Brasil: relatório de observação N°4**. Brasília, 2011.

CAMINAL, M. **El federalismo pluralista. Del federalismo nacional al federalismo plurinacional**, Paidós, Barcelona, 2002.

COHN, A. **As políticas sociais no governo FHC**. Tempo Social, Revista Sociologia USP, São Paulo 11(2):183-197, 2000.

_____.O PBF e seu Potencial como Política de Estado. In: CASTRO, J.A. e MODESTO, L. (org). IPEA, Brasília, 2010.

COHN, A.; FONSECA, A. **O Bolsa-Família e a questão social**. Revista Teoria e Debate, n° 57, março/abril de 2004.

CONSTANZI, R. N. **As novas formas de exploração do trabalho no capitalismo contemporâneo e os limites das políticas públicas de combate à desigualdade**. *ResPublica*, v.4, N° 2, jul/dez. 2005, p.81-105.

CONSTANZI, R. N. e FAGUNDES, F. **Perfil dos beneficiários do Programa Bolsa Família em Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios**. In: CASTRO, J. A. e MODESTO, L. IPEA: Brasília, 2010.

COTTA, T. C. **Visões de Proteção Social e Transferências de Renda Condicionadas no Brasil e no México**. Tese (doutorado). Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas – CEPPAC. Instituto de Ciências Sociais. Universidade de Brasília, 2009.

CUNHA, R. e PINTO, B. **O Programa Bolsa Família como estratégia para redução da pobreza e os processos de cooperação e coordenação intergovernamental para sua implementação**. Disponível em www.ipc-undp.org/publications/mds/19M.pdf, 2008.

CURRALERO, C.B. et al. **As condicionalidades do Programa Bolsa Família**. In: CASTRO, J.A. e MODESTO, L. (org). IPEA, Brasília, 2010.

CURRALERO, C. B. et al. A intersectorialidade no Programa Bolsa Família. mimeo, Brasília, 2010a.

DE GRAAF, N.D., DE GRAAF, P. M. e KRAAYKAMP, Gerbert. “**Parental Cultural Capital and Educational Attainment in the Netherlands: A Refinement of the Cultural Capital Perspective**”. *Sociology of Education*, vol. 73, no 2, pp. 92-111, 2000.

DEACON, A. **Moral Arguments for Welfare Reform**. In: Carlson, B. Deacon, A. et alli *Europe’s Welfare Burden*. UK, London, Civitas, Institute for the Study of Civil Society, 2002.

DEDECCA, C. S. **A redução da desigualdade no Brasil: uma estratégia complexa** In: *Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente*. Volume 1. Capítulo 9. IPEA, Brasília, 2006.

_____.**Desigualdade, mas de qual falamos?** Campinas, IE/UNICAMP.Texto para Discussão, n° 168, 2009a.

_____. **A estrutura tributária, as transferências públicas e a distribuição de renda**, In *Equidad Fiscal en Brasil, Chile, Paraguay e Uruguay*, Serie de Equidad Fiscal en América Latina del BID, Wahington D.C.: BID, 2009b.

_____. **Capitalist development and the recurring nature of inequality** Campinas, IE/UNICAMP. Texto para Discussão, n° 178, 2010.

_____. **Desigualdade ou Desigualdades**. Apresentação realizada na FUNDAP/SP, em 9 de setembro de 2011.

DFID BRASIL. **Manual de Treinamento em Desenvolvimento Social**, 2004.

- DI GIOVANNI, G. e PRONI, M. **Metamorfose do estado, proteção social e cidadania**. In: DEDECCA, C. S. e PRONI, M. Economia e proteção social: textos para estudo dirigido. Campinas, UNICAMP, 2006.
- DONALD, A. MOTTERSHOW, E. **Poverty, inequality and human rights**. Joseph Rowntree Foundation. www. Jrf.org. Set 2009.
- DRAIBE, S. M. **As políticas sociais do regime militar brasileiro: 1964-84**. In: SOARES, G. A. D; D'ARAÚJO, M. C. (Ed) *21 anos de regime militar: balanços e perspectivas*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1994, p. 271-306.
- _____. A Construção Institucional das Políticas Brasileiras de Combate à pobreza: Perfis, Processos, Agenda. Caderno de Pesquisa N°34. Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas – NEPP. UNICAMP. Campinas, 1998.
- _____. **Virtudes e Limites da Cooperação Descentralizada em prol da Coesão social e do Enfrentamento da Pobreza: Reflexões e Recomendações**. Caderno de Pesquisa N°64. Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas – NEPP. UNICAMP. Campinas, 2005.
- _____. **Brasil 1980-2000: proteção e insegurança social em tempos difíceis**. Caderno N° 65. Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas – NEPP. UNICAMP. Campinas, 2005.
- _____. **Desenvolvimento Humano e Bem-Estar Social: Orientações e Estratégias de Políticas Sociais**. Caderno 72. Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas – NEPP. UNICAMP. Campinas, 2005.
- _____. **Brasil: Bolsa-Escola y Bolsa-Família**. Caderno 76. Núcleo de Estudos em Políticas Públicas – NEPP, UNICAMP. Campinas, 2006.
- _____. **América-Latina na Encrizilhada: Estaria emergindo um novo Estado Desenvolvimentista de Bem-Estar? Observações sobre a Política Social e a Integração Regional**. Caderno 78. Núcleo de Estudos em Políticas Públicas – NEPP, UNICAMP. Campinas, 2006.
- ESPING-ANDERSEN, G. **As Três Economias do Welfare State**. In: *Lua Nova*, n.º 24: 85-116. Setembro, 1991.
- _____. **Welfare State in Transition**. National Adaptation in Global Economy. Londres: sage Publication, 1996.
- _____. **“Children in the Welfare State. A Social Investment Approach”**. *DemoSocWorking Paper*, no 2005-10. Departamento de Política e Ciências Sociais, Universitat Pompeu Fabra, 2005.
- _____. **Investing in Children and their Life Chances**. Trabalho apresentado no *international workshop Welfare State and Competitivity*. Fundación Carolina, Madrid, 26-27 de abril, 2007.
- EWALD, F. **Histoire de l'état providence**. Paris: Grasset, 1996.
- FAGNANI, E. **Política Social (1964-2002): entre a cidadania e a caridade**. Tese (doutorado). Instituto de Economia. UNICAMP. Campinas, 2005.
- FARKAS, G. **“Cognitive Skills and Noncognitive Traits and Behaviors in Stratification Processes”**. *Annual Review of Sociology*, vol. 29, pp. 541-562, 2003.
- FERRERA, M. **Modeli di solidarietà**. Bolonha: Il Mulino, 1993.
- FIORI, J. L. **Estado do Bem-estar Social: Padrões e Crises**. In: PHISIS: Revista de *Saúde Coletiva*, n° 7 (2): p.129 - 147, Rio de Janeiro, 1997.
- FLEURY, S. **A Seguridade Social inconclusa**. In FALEIROS, V. P. et al (org). *A era FHC e o governo Lula: transição?* Brasília: INESC, 2004.

FLORA, P. e HEIDENHEIMER, A. **The development of Welfare State in Europe and America**. New Brunswick (EUA)/ London (UK): Transaction Books, 1987.

FNDE. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Acessado pelo endereço: www.fnde.gov.br em setembro de 2011.

FONSECA, A. **Família e Política de Renda Mínima**. São Paulo: Cotez, 2001.

_____. **Los sistemas de protección social em América Latina: focalización vs. Universalidad**. Working papers. Iniciativa ALCSH, N° 04. FAO, agosto, 2008.

FONSECA, A. e ROQUETE, C. **Proteção Social e Programas de Transferência de Renda: O Bolsa Família**. In: VIANA, A. L. d'Ávila; E. , E.M. e IBAÑEZ, N. (Org.). *Proteção Social: Dilemas e Desafios*. SP: Hucitec, 2005.

FONSECA, A.; VIANA, A. L. A. **Tensões e avanços na descentralização das políticas sociais: o caso do Bolsa Família**. In: FLEURY, S. (Org) *Democracia, descentralização e desenvolvimento: Brasil e Espanha*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2006.

FOME ZERO. Informações acessadas no site: www.fomezero.gov.br em setembro de 2011.

FORSBERG. A. M. **Gestão Pública e o Programa Bolsa Família: um estudo comparado de órgãos federais no Brasil**. Recife: Bagaço, 2011.

FURTADO, C. **O Brasil Pós- "Milagre"**. 3ª Ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1981

FRANCO, A. **Além da renda: a pobreza brasileira como insuficiência de desenvolvimento**. Brasília: Millennium – Instituto de Política, 2000.

GORDON, D. **Measuring Poverty and Social Exclusion in Britain**. Townsend Centre for International Poverty Research. University of Bristol, Bristol, 2002.

GORDON, D. LEVITAS, R. PANTAZIS, C. et alli. 2000 **Poverty and Social Exclusion in Britain**. UK, York, Joseph Rowntree Foundation, 2000.

GRAU, N.C. **La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social**. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile, 18 – 21. Oct. 2005. Disponível em: <http://www.bdp.org.ar/facultad/posgrado/maestrias/gp/documentos/Cunill.pdf>

HECKMAN, J. e CARNEIRO, P **Human Capital Policy**. Working Paper, no 9495. National Bureau of Economic Research, 2003. Disponível em <http://www.nber.org/papers/w9495>.

HOLZMANN, R. e JORGENSEN, S. **Manejo Social Del Riesgo: um Nuevo marco conceptual para la protección social y más allá**. Banco Mundial, Documento de Trabajo n° 006, 2000

IBASE. **Repercussões do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional das Famílias Beneficiadas: Documento Síntese**. Brasília, 2008. Disponível em: http://www.ibase.br/userimages/ibase_bf_sintese_site.pdf . Acesso em 20 Set. 2010.

IBGE. **Pesquisa de Informações Básicas Municipais**. Perfil dos Municípios Brasileiros, Assistência Social, 2005. Rio de Janeiro, 2006.

_____. **PNAD 2009: rendimento e número de trabalhadores com carteira assinada sobem e desocupação aumenta**. Comunicação Social de 08 de setembro de 2010. Acessado no site: www.ibge.gov.br, em 03 de outubro de 2011, 2010.

_____. **PNAD – Segurança Alimentar 2004/2009. Insegurança alimentar diminui, mas ainda atinge 30,2% dos domicílios brasileiros**. Comunicação Social de 26 de novembro de 2010. Acessado no site: www.ibge.gov.br, em setembro de 2011.

INTERNATIONAL POVERTY CENTRE. **What is Poverty? Concepts and Measures**. Poverty in Focus. N. 15, Aug, 2006.

IPEA. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise**. N° 9, IPEA. Brasília, 2004.

- _____. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise.** Nº 13, IPEA, Brasília, 2007.
- _____. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise.** Nº 15, IPEA, Brasília, 2008a.
- _____. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise.** Nº 16, IPEA, Brasília, 2008b.
- _____. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise. Vinte Anos da Constituição Federal.** Volume 1. Brasília, 2010 a.
- _____. **Perspectivas da Política Social no Brasil.** Livro 8. Brasília, 2010b.
- _____. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise.** Nº 18, IPEA Brasília, 2010c.
- _____. **Gastos com a Política Social: alavanca para o crescimento com distribuição de renda.** Comunicados do IPEA, 03 de fevereiro de 2011. Em http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110203_comunicadoipea75.pdf. acessado em setembro de 2011.
- _____. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise.** Nº 19, IPEA, Brasília, 2011.
- JACCOUD, L. **Pobres, pobreza e garantia de renda: os desafios recentes da proteção social.** Texto para Discussão n. 1372 – IPEA. Brasília: IPEA, 2008
- _____. **Entre o trabalho e a garantia de renda: a trajetória recente da proteção social no Canadá.** Texto para Discussão. n.1420 – IPEA, Brasília:IPEA, 2009.
- _____. **O Programa Bolsa Família e o Combate à Pobreza: reconfigurando a proteção social no Brasil?** In: CASTRO, J.A. e MODESTO, L. (org), Bolsa Família 2003-2010. Brasília, IPEA, 2010.
- JORDANA, J. **La influencia de las relaciones intergubernamentales en los procesos de descentralización em America Latina,** VI. Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Buenos Aires 5 al 9 noviembre, 2001
- KAGEYAMA, A. e HOFFMANN, R. **Pobreza no Brasil:uma perspectiva multidimensional 1.** In Economia e Sociedade volume 15, nº1 (26), jan./jun.. Campinas:Revista do Instituto de Economia da Universidade de Campinas (UNICAMP), 2006.
- KEYNES, J. M . **The general theory of employment, interest and money.** 14. ed. London: MacMillan, 1964 (1. ed., 1936).
- KERSTENETZKY, C. L. **Desigualdade e Pobreza: Lições de Sen.** RBCS Nº 42. São Paulo. 2000.
- _____. **Pobreza no Brasil: nove temas para o novo século.** Texto para Discussão n. 18. CEDE – Centro de Estudos sobre Desigualdade e Desenvolvimento, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2009.
- _____. **Redistribuição e Desenvolvimento? A Economia Política do Programa Bolsa Família.** Dados – Revista de Ciências sociais. Vol.52, nº1, 53-83. Rio de Janeiro, 2009.
- _____. **Iniquidade na América Latina: uma ou duas razões para otimismo** em <http://www.asuntosdelsur.org/desafios/respuesta/164>, 2011.
- KLIKSBERG, B. **Cómo enfrentar los déficits sociales de América Latina? Acerca de mitos, ideas renovadoras, y el papel de la cultura,** en Cuadernos de Ciencias Sociales, Nº 102, Programa Costa Rica, FLASCO, 1997a.
- _____. **Cómo modernizar el Estado para el desarrollo social. Elementos para la reflexión,** In: Kliksberg, B. Pobreza, un tema impostergable. Nuevas respuestas a nivel mundial, PNUD_ Fondo de Cultura Económica, México, 1997b.
- Falácias e Mitos do Desenvolvimento Social.** Unesco. 2001.
- _____. **Desigualdade na América Latina: o Debate Adiado.** Editora Cortez. 2002.
- LEICHSENRING, A. **Precariedade Laboral e o Programa Bolsa Família.** In. Castro. J.A e Modesto. L.. Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios. Brasília, IPEA, 2010.

LÍCIO, E. **A Trajetória dos Programas de Renda Mínima e Bolsa Escola no Brasil: o impacto da variável federativa.** Dissertação de Pós Graduação da Escola de Administração de Empresas de São Paulo. São Paulo: FGV/EAESP, 2002.

LÍCIO, E.; MESQUITA, C. S.; CURRALERO, C.B. **Desafios para a coordenação intergovernamental do Programa Bolsa Família.** *Rev. Adm. Empres.*, São Paulo, v. 51, n. 5, Oct. 2011 .

LINDBLOM, C. E. **Still muddling, not yet through.** *Public Administration Review*, Nov.Dec. 1979.

LOBO, T. **Comunidade solidária: estratégia para desenvolvimento social.** VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002.

MACHADO, C.V.; LIMA, L. D.; VIANA, L. S. **Configuração da atenção básica e do Programa Saúde da Família em grandes municípios do Rio de Janeiro.** *Caderno de Saúde Pública*, v. 24, p 42-57, 2008. Suplemento 1.

MARQUES, R. M. **A importância do Bolsa Família nos municípios brasileiros.** *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate.* Nº1. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de avaliação e Gestão da Informação, 2005.

MARSHALL, T. **Política Social.** Rio de Janeiro: Zahar, 1965.

MARSHALL, T. **Cidadania, Classe Social e Status.** Rio de Janeiro, Zahar, 1967.

MARTINS, H. F. Uma teoria da fragmentação de políticas: desenvolvimento e aplicação na análise de três casos de políticas de gestão pública. In: Motta, P. R. Pimenta, R. e tavares, E. *Noas Idéias em Administração.* Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

MARX, K. **O Capital – Crítica da Economia Política. Livro I.** São Paulo. Abril Cultural, (1ª Ed. 1867), 1983.

MEDEIROS, M. **Os ricos e a formulação de políticas de combate à desigualdade e à pobreza no Brasil.** Texto para Discussão, Nº 984. IPEA, Brasília, 2003.

MEDEIROS, M.; BRITTO, T.; SOARES, F. **Programas Focalizados de Transferência de Renda no Brasil: Contribuições para o debate.** Texto para Discussão nº 1.283. Brasília: IPEA, 2007

MDS - MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, DF, 2004.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.** Brasília, DF, 2005.

_____. **Perfil das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família – 2009.** Brasília: Ministério do desenvolvimento Social, 2010.

_____. **Resultados da Pesquisa sobre as Instâncias de Controle Social.** *Nota Técnica.* Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, 2010.

_____. www.mds.gov.br. Regulamentação, **Lei 12.435**, 2011.

_____. **Relato da articulação com os programas de microcrédito Crediamigo e Agroamigo do Banco do Nordeste.** *Nota técnica.* Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), Brasília, 2011.

MESA - MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Fome Zero – Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.** Brasília, 2003.

- MESQUITA, C. S. **Contradições do processo de implementação de políticas públicas: uma análise do Programa Bolsa Família.** Revista do Serviço Público, v.57, n^o4, p.465-485, out-dez 2006.
- MISHRA, R. **The welfare state in capitalist society: Policies of retrenchment and maintenance.** In: Europe, North America and Australia, studies in international social policy and welfare. London (UK): Harvester/Wheatsheaf, 1990.
- MONTEIRO, C. A. et al . **Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 1, Fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000100005&lng=en&nrm=iso . Acesso em 20 Set. 2010.
- MONTEIRO, C. A. et al . **Narrowing socioeconomic inequality in child stunting: the Brazilian experience, 1974-2007.** Bull World Health Organ, Genebra, v. 88, n. 4, Apr. 2010. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0042-96862010000400017&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 20 Set. 2010.
- MONTEIRO, I. R. **Integração de Políticas Sociais: um estudo de caso sobre o Bolsa Família.** Dissertação de Mestrado. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil. Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 2011.
- MORENO. O.M. C. **Transversalidad y coordinación de las políticas de estado en el federalismo.** XX Concurso del CLAD sobre Reforma del Estado y Modernización de la Administración Pública “¿Cómo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública?” Caracas, 2007. Disponível em: http://www.clad.org/siare_isis/fulltext/0056802.pdf
- MORETTO, A. e BARBOSA, A. F. **As Políticas de Mercado de Trabalho e a sua Evolução Tardia e Fragmentada no Brasil.** In: DEDECCA, C. S. e PRONI, M. Economia e proteção social: textos para estudo dirigido. Campinas, UNICAMP, 2006.
- MOSER, C. **The Asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies?**, World Development, Vol. 26, No. 1 pp. 1-19, 1998.
- NICOLL, M. e LOUREIRO, R. **As Políticas de Emprego no Contexto do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) no Brasil: Trajetória recente.** In: DEDECCA, C. S. e PRONI, M. Economia e proteção social: textos para estudo dirigido. Campinas, UNICAMP, 2006.
- OCDE. **The Welfare in Crisis,** Paris, 1981.
- OCDE. **Social Protection, Poverty Reduction and Pro Poor Growth.** Policy Guidance Note: Social Protection. Disponível em <http://www.oecd.org/dataoecd/45/63/43573310.pdf>. Acesso em 02 Nov. 2011. Documento de 2009.
- OFFE, C. **Contradicciones en el Estado del bienestar.** Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Alianza Editorial, México, 1991.
- ONU. United Nations. **The Copenhagen Declaration and Programme of Action: World Summit for Social Development 6-12 March 1995,** United Nations Department of Publications, New York, 1995.
- PAES DE BARROS, R; HENRIQUES, R; MENDONÇA, R. **A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil.** In: HENRIQUES, R. Desigualdade e Pobreza no Brasil. Rio de Janeiro, IPE, 2000.
- PAIM, J et al. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Saúde no Brasil 1.** The Lancet. Publicação on line: WWW.thelancet.com. Acessado em 9 de maio de 2011.
- PANTAZIIS, C. GORDON, D. and LEVITAS, R. **Poverty and Social Exclusion in Britain.** Bristol, The Policy Press, 2006.

PEREIRA, P. **Política Social: Temas e questões**. São Paulo: Cortez, 2011

PETERSON, P. E. **The price of federalism**. New York: Brookings Institution Press, 1995.

PINHEIRO, M. F. **O público e o privado na educação: um conflito fora de moda?** In: Favero (org). *A educação nas Constituições brasileiras 1823-1988*. São Paulo: Autores Associados, p. 255-291, 1996.

PIERSON, C. **Beyond the Welfare State?** Cambridge: polity Press, 1991.

PIERSON, P. **The Welfare State Reader**. Cambridge: Polity Press, 1996.

PNUD. PROGRAMA DA NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Relatório de Desenvolvimento Humano**. 1997. Disponível: WWW.pnud.org.br/idh/

PNUD. PROGRAMA DA NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Relatório de Desenvolvimento Humano**. 2003. Disponível: WWW.pnud.org.br/idh/

PNUD. PROGRAMA DA NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Relatório de Desenvolvimento Humano 2010**. “**A Verdadeira Riqueza das Nações: Vias para o Desenvolvimento Humano**” UN Plaza, New York, NY 10017, USA, 2010. Disponível: WWW.pnud.org.br/idh/

POLANYI, K. **A Grande Transformação: As origens da Nossa Época**. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

ROSANVALLON, P. **A Crise do Estado Providência**. Goiânia: Editora da UFG, 1995.

SANTOS, W. G. **Cidadania e Justiça**. Rio de Janeiro: campus, 1979.

SCHUMPETER, J. A. **Capitalismo, Socialismo e Democracia**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1961.

SEN, A. K. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo. Companhia das Letras. 2000.

SEN, A. K. **Desigualdade Reexaminada**. Editora Record, 2001.

SEN A.K. **Poor, relatively speaking**, Oxford Economic Papers, vol 35, pp 135-69, 1983.

SEN, A.K. **A sociological approach to the measurement of poverty: a reply to Professor Peter Townsend**, Oxford Economic Papers, vol 37, pp 669-76. 1985.

SILVA e SILVA, M. (Coord) **O Comunidade Solidária: o não-enfrentamento da pobreza no Brasil**. São Paulo, Cortez, 2001.

SILVA, P.L.B. **O Perfil de intervenção estatal nas questões sociais no Brasil: do autoritarismo à Constituição de 1988**. In: DEDECCA, C. S. e PRONI, M. *Economia e proteção social: textos para estudo dirigido*. Universidade de Campinas, Campinas, 2006.

SILVA, P.L.B. **Política e Proteção social no Brasil pós-1995: natureza , alcance e limites da intervenção estatal**. In: DEDECCA, C. S. e PRONI, M. *Economia e proteção social: textos para estudo dirigido*. Universidade de Campinas, Campinas, 2006.

SILVEIRA, F. G. **Tributação, previdência e assistência sociais: impactos distributivos – cálculos efetuados com base na POF 2002-2003**. Tese (Doutorado) – Universidade de Campinas, Campinas, 2008.

SOARES, S. **Distribuição de renda no Brasil de 1976 a 2004 com ênfase no período entre 2001 e 2004**. Brasília: IPEA. Texto para Discussão, nº. 1166, 2006.

_____. **Volatilidade de Renda e a Cobertura do Programa Bolsa Família**. Texto para Discussão, nº 1459. Brasília, IPEA, 2009.

SOARES, S. S. D; OSORIO, R. G. . **Desigualdade e bem-estar no Brasil na década da estabilidade**. Brasília: IPEA, 2007.

_____. **O Ritmo de Queda na Desigualdade no Brasil é Adequado? Evidências do Contexto Histórico e Internacional**. Brasília: IPEA, 2008.

- SOARES, S.; VERAS, F.; MEDEIROS, M.; OSÓRIO, R. **Programas de Transferência de renda no Brasil: impactos sobre a desigualdade**. Brasília: Ipea, Texto para Discussão, nº 1228, 2006.
- SOARES, S. *et al.* **Os Impactos do Benefício do Programa Bolsa Família sobre a Desigualdade e a Pobreza**. In: Castro, J. e Modesto, L. (org). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília, IPEA, 2010.
- SOARES, S. SÁTYRO, N. **O Programa Bolsa Família: Desenho Institucional e Possibilidades Futuras**. In: CASTRO, J. A. E MODESTO, L. *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília, DF, IPEA, 2010.
- SOJO, A. **La trayectoria Del vinculo entre políticas selectivas contra La pobreza y políticas sectoriales**. Revista de La CEPAL, 2007.
- SPOSATI, A. **Bolsa Família: Um Programa com Futuros(s)**. In Castro, J. A. e Modesto, L. *Bolsa Família 2003-2010: avanços e retrocessos*, Brasília: IPEA, 2010.
- SOUZA, MF.; HAMANN, M. **Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta?** *Ciência & Saúde Coletiva*, v.4, p.1325-1355, 2009. Suplemento 1.
- TAKAGI, M. SILVA, J. G. da; GROSSI, M. **Pobreza e fome: em busca de uma metodologia para quantificação do problema no Brasil**. Texto para Discussão N. 101, IE/UNICAP. Campinas, SP, 2001.
- TAKAGI, M. **A implantação da Política de Segurança Alimentar e Nutricional**. Tese (Doutorado). UNICAMP, Campinas, 2006.
- TITMUSS, R. M. **Social Policy**. New York, Pantheon, 1974.
- TOWNSEND, P. (1979) **Poverty in the United Kingdom**, London: Allen Lane and Penguin Books, 1979.
- TOWNSEND, P. **A sociological approach to the measurement of poverty: a rejoinder to Professor Amartya Sen**, *Oxford Economic Papers*, vol 37, pp 659-68, 1985
- VAITSMAN, J. **Desigualdades sociais e duas formas de particularismo na sociedade brasileira**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Volume 18 (Suplemento):pp.37-46, 2002.
- VAN PARIJS, P. **Capitalismo de Renda Básica**. In: *Revista Lua Nova*, nº. 32. São Paulo, 1994.
- VEIGA L., BRONZO, C. **Desafios, possibilidades e limites de programas locais de combate à pobreza e à exclusão: as iniciativas das cidades de São Paulo e de Belo Horizonte**. CLAD, X Congresso Internacional de Administração Pública, Chile, 2005.
- VIACAVA, F. Et al. Coverage of the Brazilian population 18 years and older by private health plans: An analysis of data from the World Health Survey. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.21, 2005. Suplemento: S119-S128.
- VICTORA et al. **Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios**. *Saúde no Brasil 2*. The Lancet. Publicação on line: www.thelancet.com. Acessado em 9 de maio de 2011.
- VILLANUEVA, P. G. **Proteção Social e Desenvolvimento: Elos Indispensáveis**. Seminário Internacional Proteção Social e Cidadania. ENAP, Brasília, 10 e 11 de agosto de 2011.
- WRIGHT, D. S. **Understanding intergovernmental relations**. Belmont: Brooks/Cole, 1988.