



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS**

ISABELA FAGUNDES CAGNIN

**A INTERSETORIALIDADE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM
MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE DO ESTADO DE SÃO PAULO: A
GESTÃO LOCAL E SEUS RESULTADOS**

**CAMPINAS
2024**

ISABELA FAGUNDES CAGNIN

**A INTERSETORIALIDADE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM
MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE DO ESTADO DE SÃO PAULO: A
GESTÃO LOCAL E SEUS RESULTADOS**

**Tese apresentada ao Instituto de Filosofia e
Ciências Humanas da Universidade Estadual de
Campinas como parte dos requisitos exigidos para
a obtenção do título de Doutora em Ciência
Política.**

Supervisor/Orientador: Wagner de Melo Romão

Co-supervisor/ Co-orientador: Valeriano Mendes Ferreira Costa

ESTE TRABALHO CORRESPONDE À
VERSÃO FINAL DA TESE DEFENDIDA
PELO(A) ALUNO(A) ISABELA FAGUNDES
CAGNIN, E ORIENTADA PELO(A) PROF(A).
DR(A). WAGNER DE MELO ROMÃO.

CAMPINAS

2024

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Biblioteca do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Cecília Maria Jorge Nicolau - CRB 8/3387

C118i Cagnin, Isabela Fagundes, 1989-
A intersetorialidade do Programa Bolsa Família em municípios de pequeno porte do estado de São Paulo : a gestão local e seus resultados / Isabela Fagundes Cagnin. – Campinas, SP : [s.n.], 2024.

Orientador: Wagner de Melo Romão.
Coorientador: Valeriano Mendes Ferreira Costa.
Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Programa Bolsa Família. 2. Administração municipal. 3. Colaboração intersetorial. 4. Cidades e vilas - São Paulo (Estado). I. Romão, Wagner de Melo, 1975-. II. Costa, Valeriano Mendes Ferreira, 1961-. III. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. IV. Título.

Informações Complementares

Título em outro idioma: the intersectorality of the Bolsa Família Program in small municipalities in the state of São Paulo : local management and its results

Palavras-chave em inglês:

Bolsa Família (Program)

Municipal government

Intersectoral collaboration

Cities and towns - São Paulo (State)

Área de concentração: Ciência Política

Titulação: Doutora em Ciência Política

Banca examinadora:

Wagner de Melo Romão [Orientador]

Andrei Koerner

Andréa Marcondes de Freitas

Maria Teresa Miceli Kerbauy

Heber Silveira Rocha

Data de defesa: 03-07-2024

Programa de Pós-Graduação: Ciência Política

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0009-0003-1243-3006>

- Currículo Lattes do autor: <https://lattes.cnpq.br/3569052548022319>



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação/Tese de Mestrado/Doutorado/Mestrado Profissional, composta pelos(as) Professores(as) Doutores(as) a seguir descritos, em sessão pública realizada em 03/07/2024, considerou o(a) candidato(a) Isabela Fagundes Cagnin aprovado(a).

Prof(a). Dr(a) Wagner de Melo Romão

Prof(a). Dr(a) Andrei Koerner

Prof(a). Dr(a) Andréa Marcondes de Freitas

Prof(a). Dr(a) Maria Teresa Miceli Kerbauy

Prof(a). Dr(a) Heber Silveira Rocha

A Ata de Defesa com as respectivas assinaturas dos membros encontra-se no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertações/Teses e na Coordenadoria do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família por todo suporte e auxílio para realização do doutorado. Em especial a Simone, pelo amparo e ajuda na reta final.

Agradeço também aos meus orientadores. Ao Professor Dr^o Valeriano Costa que iniciou e ao Professor Dr^o Wagner Romão que finalizou o processo de orientação da pesquisa e defesa.

Agradeço aos professores participantes da banca de defesa, pela participação e contribuições: Dr^a Teresa Kerbauy, Dr^a Andréa Freitas, ao Dr^o Andrei Koerner e ao Dr^o Heber Rocha.

No mesmo sentido, agradeço a todos os professores que contribuíram com a minha formação e com a pesquisa aqui apresentada.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

RESUMO

Esta tese busca lançar olhar para a gestão do Programa Bolsa Família (PBF) e da sua intersetorialidade local, com o objetivo de observar e analisar os motivos que acarretam o alcance dos resultados de gestão do PBF, e, portanto, da sua intersetorialidade pelos municípios de pequeno porte. E entender a relação entre o resultado da gestão com o porte municipal. A intersetorialidade tem como objetivo a ação coordenada e articulada entre diferentes áreas de políticas públicas. Como propõe o rompimento com a setorialização e o isolamento das políticas e programas e busca uma nova ação na política pública, integrada, coordenada e articulada, a intersetorialidade tem em seu caminho grandes desafios - tanto no rompimento com a setorialização enraizada nas políticas públicas, como na efetivação da articulação através da criação de mecanismos que a possibilite. No caso do PBF estamos falando da articulação dos três principais eixos de políticas públicas - assistência social, educação e saúde em que foram institucionalizadas em momentos diferentes, com arranjos diferentes. Encontramos uma complexidade para a sua gestão, devido aos diferentes setores e atores envolvidos, concomitante com a descentralização do programa e as relações intergovernamentais, criando desafios para a gestão do PBF (MORAES & MACHADO, 2017). Quando olhamos os resultados da gestão do PBF pelos municípios do estado de São Paulo observamos uma disparidade alcançada por aqueles de menor porte. Estes possuem melhores resultados de gestão do que municípios maiores (CAGNIN, 2016). O que poderia ocasionar ou impactar que municípios menores possuíam melhores resultados? Seriam as características locais – sociais e econômicas? A atuação dos gestores dos setores que compõem a intersetorialidade do programa? De que modo ações intersetoriais mais efetivas poderiam provocar melhores resultados? Para responder a essas perguntas vou utilizar método qualitativo e quantitativo. A pesquisa de campo, com entrevistas com os gestores locais de cada município e setor que compõem as condicionalidades e a intersetorialidade do PBF, levantei dados sobre a atuação profissional do gestor, a sua rotina de trabalho e organização do programa no município. Já com os indicadores do programa foi possível entender o ponto de partida dos setores que compõem a intersetorialidade. A partir desta pesquisa foi possível concluir que os municípios menores possuem um cenário mais favorável de controle setorial da gestão do programa e não necessariamente de desenvolvimento de ações intersetoriais de alta integração, com trocas de informações, compartilhamento de erros, dúvidas e sugestões entre gestores.

Palavras-chaves: Programa Bolsa Família; Intersectorialidade; Gestão pública; Políticas públicas; Descentralização.

ABSTRACT

This thesis aims to explore the management of the Bolsa Família Program (PBF) and its local intersectorality, with the objective of observing and analyzing the reasons behind the achievement of PBF management results, and thus, its intersectorality by small municipalities. It seeks to understand the relationship between management results and municipal size. Intersectorality aims for coordinated and articulated action between different public policy areas. As it proposes to break away from the sectoralization and isolation of policies and programs and seeks a new action in integrated, coordinated, and articulated public policy, intersectorality faces great challenges - both in breaking away from the entrenched sectoralization in public policies and in the actual implementation of articulation through the creation of enabling mechanisms. In the case of the PBF, we are talking about the articulation of the three main axes of public policies - social assistance, education, and health, which were institutionalized at different times, with different arrangements. We find a complexity in its management due to the different sectors and actors involved, alongside the decentralization of the program and intergovernmental relations, creating challenges for PBF management (MORAES & MACHADO, 2017). When we look at the PBF management results by municipalities in the state of São Paulo, we observe a disparity achieved by smaller municipalities. These have better management results than larger municipalities (CAGNIN, 2016). What could cause or impact that smaller municipalities achieve better results? Could it be local characteristics – social and economic? The performance of managers from sectors that make up the program's intersectorality? How could more effective intersectoral actions lead to better results? To answer these questions, I will use both qualitative and quantitative methods. Field research, with interviews with local managers of each municipality and sector that compose the conditions and intersectorality of the PBF, provided data on the professional performance of the manager, their work routine, and the organization of the program in the municipality. With the program's indicators, it was possible to understand the starting point of the sectors that compose intersectorality. From this research, it was concluded that smaller municipalities have a more favorable scenario for sectoral control of the program management and not necessarily for the development of highly integrated intersectoral actions, with exchanges of information, sharing of errors, doubts, and suggestions among managers.

Keywords: Bolsa Família Program; Intersectorality; Public management; Public policies; Decentralization.

SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico – Cadastro Único

IGDM – Índice de Gestão Descentralizada

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

PETI – Programa Erradicação do Trabalho Infantil

SEADE – Sistema Estadual de Análise de Dados

Senarc – Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

SIGPBF – Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família

TCC – Taxa de Cobertura Cadastral

TAC – Taxa de Atualização do Cadastro

TAFE – Taxa de Frequência Escolar

TS – Taxa da saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Reajuste e novos benefícios do Programa Bolsa Família por ano, de 2004 a 2018 .44

Tabela 2: Média de IGDM em faixas por tamanho populacional dos municípios53

Tabela 3: Taxa de alfabetização entre 6 a 14 anos nos anos de 2000 e 2010 - %72

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Cobertura da atenção básica de saúde por ano de 2007 a 2016	73
Gráfico 2: Histograma do IGDM da gestão do PBF por municípios no período de 2006 a 2022	93

LISTA DE DIAGRAMAS

Diagrama 1: Estrutura de Organização do PBF no município de Itirapina	77
Diagrama 2: Estrutura de Organização do PBF no município de Descalvado	80
Diagrama 3: Estrutura de Organização do PBF no município de Ribeirão Bonito	83
Diagrama 4: Estrutura de Organização do PBF no município de São Carlos	86

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 - OS MUNICÍPIOS NO BRASIL: DO IMPÉRIO AO FEDERALISMO	20
1.1 - DA VILA DO PERÍODO COLONIAL ATÉ MUNICÍPIO NA REPÚBLICA	21
1.2 - OS MUNICÍPIOS NO SISTEMA FEDERATIVO BRASILEIRO E NAS POLÍTICAS PÚBLICAS	29
CAPÍTULO 2 – A COOPERAÇÃO E COORDENAÇÃO FEDERATIVA PARA AS CONDICIONALIDADES E INTERSETORIALIDADE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	36
2.1 - CONDICIONALIDADES E INTERSETORIALIDADE DO PBF	41
2.2 - O ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA DO PBF	46
2.3 INTERSETORIALIDADE E O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	53
CAPÍTULO 3 – O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PBF NOS MUNICÍPIOS	57
3.1 – A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	61
CAPÍTULO 4 – UM OLHAR PARA OS MUNICÍPIOS E AS SUAS CARACTERÍSTICAS	67
4.1 – CARACTERIZANDO OS MUNICÍPIOS	67
4.1.1 - <i>Ribeirão Bonito</i>	67
4.1.2 - <i>Itirapina</i>	68
4.1.3 - <i>Descalvado</i>	69
4.1.4 - <i>São Carlos</i>	70
4.2 – A ORGANIZAÇÃO DO PBF NOS MUNICÍPIOS	75
4.2.1 – <i>Itirapina</i>	75
4.2.2 – <i>Descalvado</i>	79
4.2.3 – <i>Ribeirão Bonito</i>	81
4.2.4 – <i>São Carlos</i>	84
CAPÍTULO 5 – OS GESTORES DO PROGRAMA	89
5.1 - A INTERSETORIALIDADE NA PRÁTICA.....	93
5.2 - A FALTA DE CAPACITAÇÃO DOS GESTORES E O REFLEXO NOS ERROS E DIFICULDADES RELATADOS	97
5.3 - A SETORIALIZAÇÃO OPERACIONAL DO PROGRAMA	101
5.4 - O QUE LEVA A GESTÃO COM ALTOS VALORES DOS IGDM EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE	104
CONCLUSÃO	111
BIBLIOGRAFIA	115

INTRODUÇÃO

O campo de estudos em implementação de políticas públicas, apesar do desenvolvimento de pesquisas, é ainda uma área recente na ciência política. Ele envolve a compreensão de aspectos que impactam a implementação de uma política pública, transformando-a e gerando determinados resultados. Também a verificação sobre de que forma as regras e rotinas determinadas na formulação são colocadas em prática no cotidiano da gestão permeadas pelos interesses, conflitos e disputas dos atores locais, são aspectos essenciais para compreender o resultado alcançado por uma gestão (FARIA, 2013; LOTTA, 2019). Neste sentido, esta tese tem como uma de suas aspirações, trazer aos leitores uma análise que traga a complexidade do processo de implementação e gestão de políticas públicas – no caso aqui específico do Programa Bolsa Família (PBF) e da sua intersetorialidade.

O PBF é uma política pública de transferência de renda que objetiva a retirada de famílias da situação de extrema pobreza e pobreza no Brasil. A sua formulação conta com dois elementos centrais para o processo de implementação e gestão: a descentralização e a intersetorialidade.

A descentralização é um elemento recorrente no planejamento das políticas públicas do Brasil e quando são formuladas e operacionalizadas pela União cabe aos estados e municípios a sua adesão, implementação e gestão. A descentralização política, administrativa e financeira trazida pela Constituição de 1988 aos entes federados não estabeleceu em si, uma divisão exata das atribuições de cada um na formulação e no fornecimento de políticas públicas e serviços públicos. Colocando a cooperação entre os entes federados como mecanismo para atuarem conjuntamente na formulação e implementação de políticas. (ALMEIDA, 1996; ARRETCHE, 2004; SOUZA, 2005; ABRUCIO; FRANZESE E ABRUCIO, 2009)

Apesar da diretriz de cooperação, na prática encontramos a indução, ou seja, políticas públicas formuladas pela União e aderidas, via incentivo financeiro pelos estados e municípios (ARRETCHE, 2004; ABRUCIO, 2005). Quando olhamos para a assistência social, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) criada em 1993, trazia a descentralização das ações dos entes federados como objetivo. No entanto, a não delimitação das atribuições de cada ente federado frente a política de assistência social, foi um dos elementos que não permitiu a sua institucionalização, angariando pouco avanço para o campo. Será apenas em 2003 com a IV Conferência Nacional de Assistência Social que as diretrizes de organização da assistência social foram estabelecidas e em 2004 com a criação do Ministério do Desenvolvimento Social

(MDS) ocorreu a reconstrução do setor, com a publicação do Programa Nacional de Assistência Social (PNAS) e a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que tem como principais pressupostos a descentralização, territorialidade e intersetorialidade (YAZBEK, 1990; MONERRAT & SOUZA, 2008)

Estes aspectos da descentralização são importantes para entender a dinâmica das relações federativas e das políticas públicas. Já a intersetorialidade entra nesse emaranhado da relação entre políticas públicas e federalismo com o propósito em tornar a política pública mais eficaz, uma vez que é um modelo de planejamento que visa resultados mais satisfatórios para problemas sociais multicausais a partir da relação de coordenação, cooperação e articulação entre setores de políticas.

Apesar, de ser tido como um inovador modelo de planejamento, aparecer recentemente nas discussões de formulação e planejamento de políticas públicas e de ser até então uma novidade quando surge no PBF, a intersetorialidade e a proposta em implementá-la nas políticas públicas já estava presente nas discussões durante o processo de redemocratização (FARAH, 2001).

No PBF a intersetorialidade está presente em duas formas, verticalmente entre as relações das unidades federativas e horizontalmente nas condicionalidades do programa. Em ambas as formas podemos nos deparar com elementos que favoreçam ou que criem barreiras para a intersetorialidade e que impactam no desempenho final da gestão do programa.

No que toca a intersetorialidade nas condicionalidades ela tem o objetivo de gerar articulação, coordenação e cooperação entre os setores para troca de informações sobre os beneficiários e as possíveis dificuldades e situações vivenciadas por eles que refletem no descumprimento de uma condicionalidade. No entanto, essa intersetorialidade pode esbarrar em aspectos como a histórica setorialização nos serviços e políticas públicas, operacionalização do programa, os aspectos administrativos e de recursos do município, etc.

Em relação a intersetorialidade vertical, ou seja, a coordenação entre níveis de governo, devido à constituição do sistema federativo brasileiro, a constante centralização e descentralização decisória e as relações federativas calcadas em relações hierárquica e de dependência, podemos encontrar diversas barreiras para a intersetorialidade, que serão vistas adiante de forma mais detalhada.

Nesta concepção ao falar sobre a implementação e gestão da intersetorialidade, como um modelo de planejamento de articulação – horizontal e vertical entre setores de serviços públicos, políticas públicas e unidades federativas – é também de forma entremeada refletir e discorrer sobre a constituição das relações federativas.

Assim, de modo amplo, ao analisar o PBF nos deparamos com questões como a intersectorialidade e as ações articuladas entre setores, às relações federativas advindas da descentralização, hierarquização e dependência das unidades federativas, a implementação e gestão do programa como a prática da intersectorial e descentralização, acrescido das características próprias dos municípios, questões estas que interferem no desempenho da gestão.

Com mais de vinte anos de existência do PBF é possível analisar como os entes federados, em especial os municípios, desempenharam a gestão do programa, com foco na questão da intersectorialidade. No estado de São Paulo quando analisamos temporalmente estes desempenhos encontramos resultados melhores de gestão em municípios de pequeno porte e piores em municípios de grande porte (CAGNIN, 2017).

Por este motivo vamos lançar o olhar sobre os municípios de pequeno porte, buscando compreender as possíveis causas que os levam a desempenhos melhores. Desempenho este que é medido através do Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) que varia de 0 a 1, sendo quanto mais próximo de 1 mais satisfatória a gestão.

Esta tese percorre bibliografias sobre federalismo, políticas públicas, implementação e gestão, as relações entre os entes federados de coordenação, cooperação e competição; a heterogeneidade e desigualdade entre as unidades federativas, principalmente as municipais. A sua organização em capítulos é feita da seguinte forma:

No primeiro capítulo temos a apresentação da metodologia da pesquisa e os métodos usados. Já no segundo capítulo, temos uma revisão bibliográfica histórica desde a construção dos municípios e até as relações federativas. Nele destacamos a centralização política e administrativa e a dependência das unidades locais desde o período colonial até o processo de independência e construção federativa. Após esse aprofundamento bibliográfico, vamos nos debruçar sobre as relações federativas de cooperação e coordenação federativa refletindo-a sobre o PBF. No terceiro capítulo iremos nos aprofundar na bibliografia sobre a intersectorialidade, o surgimento deste modelo de planejamento de políticas públicas, o seu objetivo e impacto nas políticas públicas. Neste mesmo capítulo iremos nos aprofundar sobre a intersectorialidade do PBF. No quarto capítulo vamos discorrer sobre a implementação do PBF, as responsabilidades de cada ente federado e setor de políticas públicas que compõem a intersectorialidade e como isso funciona nos municípios. Já no quinto capítulo vamos nos aprofundar sobre os dados dos municípios estudados, ou seja, o ponto de partida deles para o PBF, as características dos municípios como número de habitantes, incidência de pobreza, disponibilidade de acesso aos serviços públicos de saúde, educação e assistência social e a

organização em cada município do PBF. No sexto capítulo focaremos nos gestores locais e o cotidiano com o PBF, suas atribuições com o programa, diálogo com demais setores e pontos de dificuldade na gestão cotidiana e por fim, a conclusão da tese.

METODOLOGIA

O Brasil, conta hoje segundo o IBGE¹ com 5.568 municípios, sendo destes aproximadamente 4.900 caracterizados como municípios de pequeno porte (pequeno porte I - até 20.000 habitantes e pequeno porte II - entre 20.001 a 50.000 habitantes) sendo que a quantidade de municípios de até 10 mil habitantes corresponde aproximadamente à metade do valor dos municípios de pequeno porte. Portanto, estudar os resultados da gestão de uma política pública em pequenos municípios, ou seja, buscar compreender e analisar uma micro parcela é também, refletir sobre o aspecto macro do território.

No caso do PBF a qualidade da gestão local é metrificada pelo indicador Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGDM) e está diretamente relacionada à intersetorialidade. Isso porque, a intersetorialidade do programa é colocada em suas normativas como responsabilidade dos burocratas municipais, que devem garantir e verificar o cumprimento das condicionalidades pelos beneficiários e a coordenar as relações entre os setores de educação, saúde e assistência social. Assim, uma boa gestão local do programa está diretamente relacionada a intersetorialidade, ao passo que analisando a gestão local do programa temos também que analisar a intersetorialidade.

Como resultado da pesquisa de mestrado, encontrei que no estado de São Paulo, os municípios de pequeno porte alcançaram, em sua maioria, indicadores de uma boa gestão da intersetorialidade do PBF. Assim, coloco como objetivo desta pesquisa buscar compreender os motivos pelos quais os municípios de pequeno porte do estado de São Paulo alcançam altos resultados na gestão do Programa Bolsa Família e, portanto, da sua intersetorialidade. E entender a relação entre o resultado da gestão com o porte municipal. O objeto de estudo são os municípios de pequeno porte do estado de São Paulo que serão analisados a partir da gestão do PBF e sua intersetorialidade, através dos indicadores e dados sobre os municípios selecionados e o PBF, como também através de entrevistas com os gestores locais. Neste sentido a pesquisa envolve dois métodos: qualitativo e quantitativo possibilitando uma observação e análise mais complexa e profunda dos resultados.

¹ <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html>

O primeiro passo a ser realizado foi a seleção dos municípios para a análise. A partir de um banco de dados dos municípios do estado de São Paulo construído no mestrado, selecionei apenas os municípios de porte pequeno, dentre estes separei aqueles que obtiveram entre 2006 a 2017 os melhores resultados, na série histórica, do Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGDM). A partir desse grupo foram selecionados inicialmente três municípios de pequeno porte próximos territorialmente, com o objetivo de encontrar semelhanças de condições entre eles, e um município de grande porte para possibilitar comparação entre os municípios de pequeno porte e grande porte.

O resultado desta seleção foi o destacamento dos municípios de Descalvado, Ribeirão Bonito e Itirapina. A cidade de São Carlos foi utilizada na análise como representativo de um grande município, possibilitando, dentro dos limites, comparação entre pequenos e grandes municípios. Iniciamos assim, o segundo passo para o desenvolvimento da análise.

Neste segundo passo foi realizada a construção do roteiro de entrevista que seria aplicado junto aos gestores locais de cada município e setor que compõem as condicionalidades e a intersetorialidade do PBF. Sendo assim, as entrevistas foram feitas com os gestores responsáveis pelo PBF na assistência social, educação e saúde. O roteiro é dividido em três blocos. O primeiro denominado *conhecendo o burocrata* que tem como objetivo levantar dados sobre a atuação profissional do gestor, o período de tempo em que trabalha com o PBF e a sua rotina de trabalho.

A hipótese aqui levantada é que em municípios de menor porte a estabilidade no local de trabalho (ou seja, não transferência constante de unidade e posto de serviço) assim como de suas atribuições, gera uma expertise do trabalho que pode levar a dominação das ferramentas, processos e conhecimento de outras pessoas envolvidas na gestão cotidiana da política pública que impacta de forma positiva no resultado final da gestão.

O segundo bloco denominado *Sobre o Programa Bolsa Família* tem como objetivo compreender o funcionamento do programa no município e no setor pela visão do burocrata; as dificuldades sentidas no cotidiano com o programa e a concepção do agente sobre o programa, desde seu funcionamento até o objetivo que possui.

Neste bloco de perguntas o intuito é traçar a organização do programa, principalmente nos setores, a dinâmica dos atores e as suas funções perante o programa, a condicionalidade e o atendimento às famílias beneficiárias; além disso, buscamos traçar as possíveis adaptações do programa na gestão por aquele agente e a opinião do burocrata sobre o funcionamento e objetivo do programa de amplo modo.

A hipótese aqui levantada é que a organização do programa no território de municípios pequenos pode ocorrer de forma similar, se houver similaridades nos pontos de partida – econômico, infraestrutura, corpo burocrático, etc. Para completar esta hipótese será utilizado o método quantitativo abordado posteriormente.

Já no terceiro bloco *Sobre a intersetorialidade* focamos especificamente na intersetorialidade do programa que é entendida como materializada aqui pela execução cotidiana das condicionalidades. Buscamos atingir a compreensão que o burocrata tem sobre o que é intersetorialidade e como esta deveria ser ao passo de como ela é no programa; os pontos de dificuldade ou facilidades que existem nela e as possíveis mudanças que ela tenha ocasionado no dia a dia do trabalho do agente.

Com este bloco de questões traçamos o real funcionamento da intersetorialidade, como ele se estrutura e ocorre no cotidiano. Também conseguimos traçar o processo de aprendizagem e incorporação do “novo” modelo de gestão para outras políticas públicas locais e ações dos burocratas.

Neste sentido, a hipótese levantada é que o modelo de intersetorialidade desenhado no PBF não impacta profundamente na dinâmica de funcionamento dos setores, ou seja, os setores da educação, saúde e assistência acabam gerindo setorialmente o PBF. Assim, como os municípios de menor porte possuem, em relação aos municípios maiores, um número reduzido de funcionários e beneficiários, a relação pessoal dos indivíduos - entre gestores e gestores e beneficiários - se torna mais fácil, o que acaba impactando em uma melhor execução.

Uma quarta hipótese, que perpassa os dois últimos blocos, é a pressão exercida pelo fácil reconhecimento do responsável do setor pela condicionalidade do programa ocasiona uma ação discricionária “positiva”, como por exemplo, cumprimento dos prazos para envio dos dados da condicionalidade do setor, das condicionalidades pelos beneficiários, etc. Neste sentido, o gestor responde a *accountability* sobre a sua função frente ao PBF de forma mais positiva.

O método quantitativo será usado para levantamento e análise dos dados referentes às características municipais socioeconômicas e ao PBF como as taxas de frequência escolar, taxa de acompanhamento da saúde, de cobertura do programa e do Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGDM). O levantamento destes dados foi realizado nos sites do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social e do Ministério da Cidadania, e SEADE (Sistema Estadual de Análise de Dados).

Estes dados possibilitam a comparação e uma visão temporal do desempenho do município. Comparação tanto das condições socioeconômicas compreendidas aqui como ponto

de partida situacional dos municípios e a visão temporal, através da série histórica, do desempenho da gestão das condicionalidades e do programa em si.

CAPÍTULO 1 - Os municípios no Brasil: do Império ao Federalismo

Neste capítulo iremos nos aprofundar sobre o processo de construção da unidade territorial e administrativa “município”. Essa retomada histórica e bibliográfica apresenta o processo de dependência e não autonomia, principalmente administrativa e por consequência de políticas públicas da unidade territorial. O termo município foi criado no Império Romano, durante o período de conquistas de territórios que foram anexados. Segundo Tavares (1997) a palavra é formada por duas partes, *munus* que significa muro, jurisdição e *capio* que tem sentido de tomar. Assim, em sentido amplo, naquele período o município era a jurisdição tomada por Roma, mas que eram guiados por diretrizes de organização. Era assim, a unidade territorial administrativa mais próxima dos cidadãos, era por ela que Roma influenciava e governava localmente.

Quando nos debruçamos a estudar os governos locais, os municípios brasileiros, encontramos diversos temas que perpassam a bibliografia. Grin e Abrucio (2019) destacam a importância de compreender o desenvolvimento histórico para observar as características do governo local. Assim, neste capítulo iremos nos debruçar sobre a história de desenvolvimento do sistema político, e a construção da unidade federativa municipal.

O território brasileiro passou por diversas modificações desde o período colonial até chegar a forma como conhecemos hoje. Foram divisões baseadas em tratados, guerras, lutas sociais, pelas características físicas e socioeconômicas. Mas desde as capitâneas hereditárias temos a existência de uma unidade territorial próxima da população, com o objetivo de organizar, julgar (civil e criminalmente) e administrar localmente as pessoas e as relações.

Nas capitâneas hereditárias essa gestão era feita pelos chamados conselhos locais. Com a vinda do Império para o Brasil, esse sistema de divisão passou a ser em províncias, que posteriormente seriam chamadas de municípios. Hoje temos uma divisão regional, política e administrativa, que coloca os municípios com papel relevante nas discussões, tanto do ponto de vista territorial – criação, fusão, desmembramento e incorporação de municípios – como federativo – autonomia, dependência e auxílio administrativo e fiscal – dentre outras discussões que permeiam os aspectos territorial e/ou federativo.

Conforme o período histórico, os municípios tiveram mudanças no seu papel desempenhado. Em alguns momentos, como na Ditadura Militar, sua autonomia foi suprimida e houve restrição na criação de novos municípios a partir do número de habitantes. Já em outros períodos, como da Constituição Federal de 1988, obteve maiores atribuições como ente

federado, angariando autonomia política, financeira e administrativa, e alteração na emancipação destes territórios elevando o número de municípios.

Neste capítulo iremos revisar a bibliografia sobre a divisão e organização do território nacional, a importância dos municípios devido a proximidade com a população, o micro gerenciamento das relações, da vida cotidiana e política.

1.1 - Da vila do Período Colonial até município na República

No início do processo de colonização, Portugal precisava ocupar o território da colônia como mecanismo de segurança contra invasões. Inicialmente Portugal tinha interesse na extração do pau-brasil e não na colonização. Mas com a forte ameaça de invasão do território, foi necessário ocupá-lo. Assim, foram estabelecidas as Capitanias Hereditárias, que dividiram o território em faixas e foram entregues aos capitães donatários (ARAÚJO, 2005).

A posse das terras continuava nas mãos da Coroa portuguesa, mas a condução ficava nas mãos desses capitães, que dentre as atribuições tinham direito a arrecadação de tributos, monopólio da justiça e a criação de vilas² e o beneficiamento da Coroa. A vila na colônia é o espelho do município do território português, que utilizou-o após o período feudal para administração e ocupação do território (FAORO, 2000).

A organização territorial em vilas, na colônia, era uma tentativa de ocupação territorial necessária, mas também de uma arrecadação fiscal e organização social no âmbito mais micro da colônia portuguesa. Neste período as vilas tinham certa autonomia administrativa e jurisdicional (RIBEIRO, 2017). No que diz respeito à ocupação territorial pelas vilas, neste período não havia uma demarcação delimitada de uma vila para outra. Essa delimitação era feita através das fazendas e dos vínculos dos habitantes com a paróquia local. Tínhamos, portanto, uma autonomia baseada na jurisdição eclesiástica, que servia como referência para cobrança de impostos, e outra administrativa baseada nos interesses e limites territoriais das fazendas (CARRARA et al, 2020).

Andrade e Santos (2004) destacam que no Brasil colônia, politicamente e administrativamente as vilas não buscavam os interesses comuns daqueles que ali viviam, objetivavam essencialmente os interesses dos senhores de terra. Essa é uma característica da construção territorial, política e administrativa do território que irá perpassar pelo desenrolar

² Segundo Ribeiro (2017) neste momento o status de vila não tinha grande diferença para o status de município já que não havia alteração da dinâmica e da estrutura de poder, política e econômica.

histórico do Brasil. Os interesses e a disputa dos senhores de terra frente ao desenvolvimento local.

O fracasso das capitâneas hereditárias nas mãos dos capitães donatários, fez com que Portugal tomasse para si a administração territorial. Portugal manteve a divisão territorial e por consequência as vilas, que surgiam de formas díspares a maioria em área rural, com poucas desenvolvendo-se um centro urbano, eram administradas pelas câmaras. As câmaras tinham uma certa autonomia local, como aplicação de leis e normas, cobrança de tributos e arrecadação de rendas e administração dos bens municipais. Dessa maneira, formavam uma estrutura de poder político, administrativo e jurídico local. (ARAUJO, 2005; OLIVEIRA, 2015)

A autonomia local das vilas entrou em colapso com o processo de independência do Brasil e a constituição de uma monarquia. Após tentativa de elaborar uma Constituição nacional em 1823, que dentre outros objetivos, limitava o poder do imperador e colocava-o sujeito ao Legislativo. A sua Assembleia foi dissolvida por D. Pedro I. Em 1824 temos a nova Constituição, que foi outorgada e apresentava em seu texto a contenção do poder das províncias e instituiu o poder moderador representado pelo próprio imperador, mantendo assim, centralizado o poder. (ARAUJO, 2005)

Segundo, apesar do poder local, durante o período colonial, ter inicialmente certa autonomia, como por exemplo a construção das Câmaras Municipais, não significou que localmente havia um governo forte capaz de criar instâncias de poder e serviço para os cidadãos. O poder local era uma ferramenta de acesso e garantia dos interesses privados da elite local - o patrimonialismo.

Com a Proclamação da Independência e a construção de um Estado nacional centralizado na figura do imperador, as vilas³ sofreram mudanças na sua capacidade de autonomia, um reflexo da indisposição entre a Coroa portuguesa e a elite econômica e política no Brasil, às câmaras municipais perdiam força. A perda de autonomia neste período é tido como consequência pela literatura, por dois motivos. Primeiro, pelo processo de centralização de decisão do Império e segundo pela construção de uma nova camada, o poder provincial, materializado pelos conselhos provinciais. (OLIVEIRA, 2015; MEIRELLES, 2003)

Os Conselhos Gerais de Províncias, criados na Constituição de 1824, eram alocados nos municípios (províncias) mais populosas, sendo o presidente escolhido pelo próprio imperador,

³ Neste período o termo vilas e municípios eram ainda utilizados como sinônimos, ocorrendo em poucos casos diferenças entre a concepção de vilas e cidades. A diferenciação entre vilas e cidades era materializada pelo número de vereadores na câmara. Nas vilas o número era de sete vereadores, já nas cidades o número era de nove vereadores. Em sua maioria as cidades eram as capitais das províncias no Brasil.

que detinha o poder de sanção. Eram nesses conselhos que os orçamentos e demandas municipais passariam a ser discutidas (OLIVEIRA, 2013).

O Império surge em meio a um contexto de divergência e revoltas separatistas e da ameaça republicana. Para manter a unidade territorial e a coesão política e administrativa era de suma importância a centralização. Neste aspecto os conselhos provinciais eram ferramentas de disciplina e controle. Isso porque, eles tinham frente às câmaras o poder fiscalizador, cumprimento das leis e finanças, e mediador das demandas legislativas locais.

Sob o Fundamento de separar os poderes, confundidos e embaraçados no período colonial, converte-se o município em peça auxiliar do mecanismo central. Dotados de atribuições amplas e com minúcia discriminadas — governo econômico e policial, melhoramentos urbanos, instrução e assistência —, não possuíam rendas, senão as mínimas indispensáveis à manutenção de seus serviços, sujeitas às câmaras ao desconfiado e miúdo controle dos conselhos-gerais das províncias, dos presidentes provinciais e do governo geral. As posturas — a lei municipal, na sua expressão atual — teriam vigência provisória de um ano, dependentes de confirmação dos conselhos-gerais da província, que as poderiam revogar e alterar. (FAORO, 2001, p. 365)

Oliveira (2013) destaca que apesar de algumas câmaras municipais - câmaras de minas - apoiarem a regência de D. Pedro I e atuaram no processo de independência e fundação do império. Era necessário diminuir as atribuições das câmaras e gerar o esvaziamento do poder local. A Lei Municipal 1828 é construída com este objetivo - regular e limitar os poderes das câmaras. Nesta lei as funções judiciárias foram transferidas para o Juizado de Paz, as funções legislativas e as questões econômicas ficaram ao cargo dos Conselhos Provinciais. As câmaras ficaram a cargo da administração local (vias públicas, comércio, polícia, dentre outras atividades locais), sendo a atividade política limitada pela subordinação ao Conselho Geral da Província.

Ainda Oliveira (2018) destaca que os conselhos provinciais surgem do processo de independência do Brasil passava pela ideia de afirmação do poder provincial, isso porque de um lado os grupos provinciais desejavam aumento da influência e poder político, e por outro lado o comprometimento desses setores regionais auxiliaram a sustentação da monarquia brasileira.

Dessa forma, fica claro que neste período monárquico os municípios eram apenas divisões territoriais, sem autonomia ou influência política. Segundo Faoro (2000) e Meirelles (2003) durante esse período os municípios estavam tão distantes do poder centralizador e desajustados pelo poder provincial que acabaram isolados, sem possibilidade de administrar

seu território, mantendo apenas os recursos mínimos para a manutenção dos serviços e infraestruturas locais.

O período do governo regencial foi marcado por intensos movimentos políticos, revoltas e guerras que o antecederam e se mantiveram durante a regência. De modo geral os movimentos políticos divergiam quanto ao poder moderador e a autonomia das províncias. Assim, tínhamos de um lado os liberais moderados que queriam a limitação do poder do imperador, do outro lado tínhamos os liberais exaltados que defendiam o federalismo e autonomia das províncias, e por último os restauradores que desejavam a manutenção da monarquia e retorno de D. Pedro I ao Brasil. (SILVA et al, 2010)

Apesar das discussões sobre a descentralização e a esperança com a reforma do poder moderador. A descentralização e a autonomia dos municípios não saíram do plano das ideias. Faoro (2000) aponta que esse período regencial não significou em si uma ameaça à centralização posta em prática pela independência e pela formação do império, e que o partido conservador agiria como apaziguador das reivindicações dos liberais.

Segundo Abrucio (1998) apesar do novo desenho institucional com intensas negociações com as elites regionais, no âmbito local/municipal não houve grandes mudanças descentralizadoras, tanto que a escolha pelo presidente da província era realizada pelo Imperador.

No mesmo sentido, Carvalho (1993) e D´Aquino (1940) apontam que apesar de algumas reformas de apaziguamento, como a que ocorreu em 1831 que extinguiu do Poder Moderador e foram criadas as assembleias provinciais e o executivo municipal. Em 1834, por Ato Adicional a extinção dos Conselhos Gerais criados pela Constituição de 1824 para deliberar sobre atividade política das câmaras locais, foram substituídos pelas Assembleias Legislativas Provinciais que além da política, passaram a legislar sobre a economia e até a polícia dos municípios, diminuindo ainda mais a sua autonomia.

Como destaca Nunes (1920) o federalismo apontava como unidade básica a província e não os municípios. Apesar das reivindicações federalistas pelos liberais e o movimento de suavização da centralização pela monarquia, fica evidente que o federalismo apontado não levava em consideração os municípios.

Isso não significa dizer que as elites políticas nos municípios eram apáticas. Para Ferreira (1999) elas tinham aliança com a monarquia (aliança conservadora) que, em grande medida, girava em torno da economia e do setor cafeeiro, como é o caso do Vale do Paraíba.

Lavoura alimentada pelo braço escravo, e, portanto, pelo tráfico de escravos. O Regresso parece corresponder a um relativo consenso desses setores quanto

à necessidade de construção do Estado — forte e centralizado — como a melhor forma de preservação de seus interesses. A centralização política na capital do Império corresponderia a esta fase marcada pela coincidência geográfica entre poder econômico e poder político (Ferreira, 1999, pag. 39)

A centralização na monarquia era indispensável para a agricultura do café, que utilizava a mão de obra escrava, para organizar a base financeira de empréstimos, do tráfico e comércio dos escravos e do café. (FAORO, 2000) A aliança conservadora, segundo Ferreira (1999) se mantém até o momento em que o liberalismo brasileiro volta o olhar para o unidade local, propondo que a defesa da soberania do povo só será possível com a emancipação dos municípios. No aspecto econômico e social o Brasil também passava por mudanças, a cafeicultura ganha destacava no Oeste Paulista, onde mais adiante iria utilizar imigrantes como mão de obra em suas lavouras.

Meirelles (2003) destaca que os agricultores do Vale do Paraíba buscavam, neste período, aproveitar ao máximo a capacidade produtiva e a obtenção de crédito, isso porque as condições da mão-de-obra e produtividade das terras estavam deteriorando.

Segundo Goyena (2020) a abolição da escravatura retratava uma mudança econômica e política, pois gerava mudança no centro de poder - do Vale do Paraíba para o Oeste Paulista - e forçava a descentralização tributária, crédito barato e mão de obra livre. Faoro (2000) coloca que esta mudança no cenário impulsionou as ideias republicanas e federativas.

Em 1889 através de um decreto a Proclamação da República é realizada, as províncias tornaram os estados, os formadores da federação. Já os municípios, apesar de citados na Constituição de 1891 como assegurada sua autonomia pelos estados, durante todo o período de vigor dessa Constituição, não obtiveram de fato autonomia (MEIRELLES, 2003).

O federalismo era neste período a resposta para as elites locais provincianas para o desenvolvimento, uma vez que era ele poderia unir diferentes contextos e interesses dos territórios e distribuir o poder de decisão pelas elites locais - oligarquias estaduais. No entanto, é importante destacar dois pontos. Primeiro que as discussões sobre o federalismo e a descentralização não tinham como preocupação os municípios. As demandas locais municipais deveriam ainda ser discutidas a nível estadual. Isso tornou os municípios currais de voto para os estados. Segundo, quanto maior o poder econômico de um estado, maior a sua capacidade de influência e autonomia política. (ABRUCIO, 1999)

Os pontos anteriormente citados, levantados por Abrucio (1999) na Primeira República destacam uma característica importante que irá perpassar a história federativa brasileira, as desigualdades e dependência municipais e regionais, já que o poder decisão política será

calcado pelo poder econômico do estado, destacando São Paulo e Minas Gerais. Assim como, os interesses municipais serão atendidos também de acordo com a capacidade econômica local e a capacidade de resposta estadual em atender as demandas.

Instaura nos municípios o coronelismo, em que os líderes locais trocavam votos e apoio dos eleitores para obter junto ao poder do estado o atendimento das demandas política, econômica e administrativa locais (LEAL, 1986). Como também destaca Meirelles (2003):

Durante os 40 anos em que vigorou a Constituição de 1891 não houve autonomia municipal no Brasil. O hábito do centralismo, a opressão do coronelismo e a incultura do povo transformaram os municípios em feudos políticos truculentos, que mandavam e desmandavam nos seus distritos de influência, como se o Município fosse propriedade particular e o eleitorado um rebanho dócil ao seu poder. (MEIRELLES, 2003, p. 39)

Abrucio (1998) destaca que na República Velha o controle político pelos estados (principalmente São Paulo e Minas Gerais) se deu por duas razões: o poder federal recentemente organizado não conseguia competir com os poder das oligarquias estaduais; segundo, a dependência política e econômica municipal para com o governador aumentava o poderio dos estados. De forma contributiva a autora Armelle Enders (in Ferreira, 2017) destaca que a Primeira República foi um período de hierarquização do poder político dos estados, ocasionando a estabilidade do modelo político. Isso, em grande medida, porque a hegemonia da aliança entre São Paulo e Minas Gerais não encontrava naquele momento outra aliança entre estados que causasse uma disfunção. E os conflitos internos na aliança café com leite não foram suficientes para romper com a conjuntura.

Encontramos neste cenário municípios dependentes politicamente e economicamente dos estados - a política dos governadores, ao passo que os estados, quanto mais distantes se encontravam o núcleo do poder SP/MG mais dependentes eram dos recursos da União, acentuando as desigualdades regionais. A descentralização política tornou-se uma centralização baseada no poderio econômico - a oligarquia política do estado. Assim, os municípios neste período não tinham autonomia econômica/financeira com restrita atribuições e competências. (ABRUCIO 1998; FAORO, 2000)

Com o declínio do café, a crise da bolsa de Nova York e a crise econômica interna, a União - governo central - passa a interferir constantemente na economia, na tentativa de conter o desmoronamento do setor cafeeiro e da economia. Houve neste período revoltas e debates sobre a federação e o poder das oligarquias constituídas na Primeira República, ocasionando a revisão na constituição.

A Revolução de 1930 e a Revolução Constitucionalista de 1932 foram movimentos que destacam a resistência e o poder do federalismo oligárquico e do regionalismo. O período de 1930 a 1945 - A Era Vargas - foi marcado por tentativas de enfraquecimento da política dos governadores, frente ao fortalecimento da União. Assim, a Constituição de 1934 não desconsiderou o poder local, mas procurou estabelecer uma divisão mais igualitária das atribuições de cada ente federado e da estrutura tributária, tal fato gerou, dentre outras consequências, redução das atribuições a nível estadual, maior destaque e competências para o nível municipal, bem como uma tentativa de reparar as desigualdades regionais (ABRUCIO 1998; LOREATO, 2002).

A nível municipal a Constituição de 1934 trouxe grandes mudanças. O reconhecimento como um nível federativo autônomo acarretou a definição constitucional da eletividade de prefeitos e vereadores, e principalmente a destinação de renda e tributos - ou seja de uma receita local - foi capaz de viabilizar a organização e funcionamento da economia, dos serviços públicos e governo local. A Constituição levou autonomia para os municípios e menor vulnerabilidade ao poder estadual. (GRIN et al, 2019)

Já em 1937, com a promulgação da nova Constituição, base para o Estado Novo, centralizado o poder na União, neste período os municípios perdem sua autonomia. Este período retorna os municípios como subordinados, retirando sua autonomia até para a escolha dos prefeitos, que passa a ser realizada pelo governador do estado. Será com o fim do período varguista e a promulgação da Constituição de 1946 que os municípios retornam com posição mais favorável. O movimento municipalista fortalece, novas competências, poderes e recursos são criados para os municípios. (GRIN et al, 2019)

Segundo Grin e Abrucio (2019) nesse período após Constituição de 1946 tivemos uma ampliação do número de municípios existentes, a expansão da urbanização e a inovação em políticas públicas devido a capacidade de formulação e implantação pelos poderes municipais.

No período de governo de Juscelino Kubitschek, com o projeto nacional desenvolvimentista, o “50 anos em 5”, marcado por investimentos do executivo federal em áreas estratégicas, colocaram também os municípios na rota do plano de desenvolvimento com obras, empreendimentos e serviços locais (SANTOS, 2009; SILVA, 2022).

Este cenário de prosperidade dos municípios muda com o regime militar. Sem autonomia política e com uma centralização administrativa e tributária impostas aos entes federados, os municípios ficam mais dependentes das transferências de recursos e da implementação de políticas públicas pela União. Será com o processo de redemocratização, com a pressão e apelo dos prefeitos durante a formulação da Constituição de 1988 pela

descentralização e autonomia local, que aos municípios foi atribuído o papel de fato de ente federado. As principais mudanças ocasionadas pela Constituição foram: eleição direta dos representantes locais, a promulgação de leis locais (Leis Orgânicas Municipais) e a formulação e implementação de políticas públicas que atendam os interesses locais. (SOUZA E GRIN, 2021)

Com a descentralização, a autonomia política, administrativa e econômica que os municípios, além de ganharem destaque e status de ente federado, foram atribuídas responsabilidades - comum entre os três entes federados e privativa aos municípios - no fornecimento de serviços e políticas públicas. Tornando-se o ente federado central e responsável pela implementação de serviços básicos como saúde, educação, assistência social, moradia, transporte público etc. Também foi atribuída aos municípios autonomia para arrecadar impostos, planejar o Plano Plurianual, definir como e ordenar o uso do território. (SOUZA, 2016; GRIN et al, 2019)

Em contrapartida a este novo cenário, encontramos municípios com larga heterogeneidade e desigualdades técnicas e financeiras. Assim, muitos tiveram que criar e qualificar suas capacidades estatais (técnico-administrativas), como por exemplo, de instrumentos e burocracia profissionalizada capazes de criarem meios para estratégias, planejamento, implementação e gestão políticas públicas e programas sociais. (EVANS & RUESCHMEYER 2002; GOMIDE e PIRES, 2012)

Observamos que no decorrer da história da construção do território nacional, o poder local mais próximo aos cidadãos, vilas e municípios, teve a fundação baseada na disputa de poder entre o governo central e as elites regionais, oscilando o seu reconhecimento como uma unidade administrativa e de poder, com autonomia e capacidade de governar e implementar políticas públicas.

A estrutura federativa tem raízes históricas de uma organização do pacto colonial de liberdade das elites regionais (provinciais), em que o poder central para garantir a unidade territorial abre mão para as elites provinciais da condução da política local. Os municípios, possuidores de baixa receita, barganharam orçamento e as demandas locais com as províncias.

Assim, a estrutura federativa é consequência do pêndulo entre momentos de descentralização e centralização de poder na União, das relações territoriais entre o governo central e as elites regionais. (LUPREATO, 2021): “O movimento não é linear, os momentos com distintos ordenamentos se intercalam, avança a força de regulação federal, sem o abandono da força dos governos regionais como elemento basilar do federalismo brasileiro” (idem, 2021, p.5). A maneira como ocorreu o desenvolvimento histórico do território brasileiro baseou as

relações federativas, tornou mais perceptível as disparidades locais e regionais acarretando desigualdades na capacidade local em formular, implementar e gerir políticas públicas, serviços públicos e nas relações federativas. Como afirmam Souza e Grin (2021):

Existem heterogeneidades socioculturais e sociopolíticas em nível regional, gerando em várias partes do país uma demanda por respeito às tradições culturais e sentimento de autogoverno local. Existem aquelas de cunho geográfico, ligados à extensão territorial, à disparidade de densidade demográfica e à diversidade dos ecossistemas existentes. (SOUZA E GRIN, 2021, p. 87)

Na próxima seção iremos nos debruçar sobre esses pontos, as relações federativas e o impacto das disparidades locais no processo de formulação e implementação de políticas públicas.

1.2 - Os municípios no sistema federativo brasileiro e nas políticas públicas

A proposta desta seção é compreender a relação entre as características do sistema federativo brasileiro com as políticas públicas, as relações intergovernamentais e a implementação das políticas pelos municípios. O sistema federativo é uma forma de organização política de um território, no qual há a manutenção da unicidade territorial a partir de um pacto entre as unidades autônomas que compartilham soberania, autonomia e o poder político. Contudo há inúmeras formas de organização, dinâmica e especificidade nos países federativos (SOUZA, 2005; ABRUCIO, 1998).

No caso do Brasil, o sistema federativo é caracterizado pela divisão em três entes federados, no qual foi resultado de um processo de descentralização de poder. Esse processo de formação concomitante às desigualdades regionais gerou um sistema de dependência de transferência de recursos, centralização da formulação de políticas públicas na União, relações federativas baseadas mais na dependência do que na coordenação e cooperação e descentralização das políticas públicas (SOUZA, 2005; ABRUCIO, 1998; ARRETCHE, 2001; LOPREATO, 2021).

Essas e outras características do sistema federativo brasileiro estão intrinsecamente ligadas ao desenho formulado de políticas públicas – sejam elas universais ou não – como o caso do Programa Bolsa Família – e impactam no resultado alcançado pela implementação.

A descentralização administrativa em unidades federativas não é uma característica apenas do federalismo brasileiro. Ela se apresenta em vários sistemas federativos conforme o seu sistema político institucional. Os motivos que pautam a inserção da descentralização em

um sistema federativo são sistematizados pela literatura internacional em decorrência da transição de um governo autoritário para um democrático; redução das despesas públicas; desequilíbrio socioeconômico entre as regiões que ocasiona a necessidade da descentralização no fornecimento de políticas sociais (D'AVILA *et al*; 2002).

No caso do processo brasileiro a descentralização oriunda da Constituição de 1988 carrega consigo a pitada histórica de oscilação entre uma forte centralização e a descentralização proveniente da transição de governos mais ou menos autoritários pelo qual o sistema federativo passou. Mas também da herança do desequilíbrio de autonomia e poder entre unidades federativas, ora os estados, ora União com mais concentração; insuficiência de recursos e administrativa dos municípios e relações entre os entes de pouca cooperação e grande dependência (ARRETCHE, 1999).

A Constituição de 1988 ao passo que objetivou assegurar a democracia através da descentralização, uma vez que o Brasil saía de um período de governo autoritário e centralizador, teve também como objetivo aumentar a cooperação entre os entes federados e promover mudanças no sistema federativo que refletisse em maior efetividade e eficiência nas ações do Estado, e, portanto, das políticas públicas. No entanto caracterizar o sistema federativo como descentralizado, coordenado e cooperativo é ainda inadequado, tamanha a sua complexidade e a perpetuação de algumas características da centralização e da herança do sistema federativo brasileiro (ARRETCHE, 1999; LOTTA *et al*, 2014; SOUZA, 2005).

As mudanças forjadas pela Constituição de 1988 como a descentralização de competências, a atribuição de autonomia dos entes federativos e a cooperação e coordenação horizontal e vertical entre governos e setores são pontos de discordância e reflexão da bibliografia nacional sobre a compreensão do atual sistema federativo brasileiro. Para muitos autores (ARRETCHE, 1999; ABRUCIO, 2005; LOTTA, 2010), alguns desses aspectos, apesar de estarem presentes na constituição e na proposição das ações do Estado, como na formulação de políticas públicas, ainda não estão de fato presentes e em prática.

Assim, de modo amplo, a não delimitação das competências e atribuições dos entes federados, a centralização das decisões e formulações de políticas públicas por parte da União, e as dificuldades na cooperação e coordenação vertical e horizontal ainda são fortes características presentes no federalismo brasileiro que intervêm não apenas nas relações federativas, mas também no desenho e planejamento das políticas públicas descentralizadas e na sua implementação.

A centralização na União e o contínuo estado de dependência, principalmente por parte municipal, de recursos oriundos das transferências da União, são apontados como

consequências da falta de detalhamento das atribuições e competências de cada nível federativo e pelas disparidades das capacidades de arrecadação de recursos, fiscais e administrativos entre os entes. A Constituição de 1988, apesar de ter a descentralização como um dos elementos centrais em seu texto, não realizou o detalhamento das atribuições e competências de cada nível federativo resultando na manutenção de uma centralização e dependência de ação da União (ARRETCHE, 1999; SOUZA, 2005). A limitação das capacidades municipais em promover políticas e serviços públicos é evidenciada quando, logo após a promulgação da constituição, com a crise fiscal dos estados e as medidas de redução do Estado pelo governo federal, houve a municipalização de políticas, que geraram o sobrecarregamento dos municípios pela provisão das políticas e serviços sociais (FRANZESE, 2010).

O processo de municipalização destacou os cenários díspares dos municípios quanto às suas capacidades administrativas e de recursos enaltecendo as incapacidades e dificuldades locais em assumir o que seriam suas competências atribuídas pelo processo de descentralização ocasionando políticas com resultados díspares e fragmentados (ARRETCHE, 1999; 2012; SOUZA, 2005; ABRUCIO, 2005, FRANZESE, 2010).

[...] o Brasil é uma federação em que todos os entes (União, Estados e Municípios) gozam da mesma autonomia, mas coexistem com enormes desigualdades federativas no que se refere às condições sociais e econômicas e à distribuição de poder e de capacidades estatais. Destaca-se, nesse cenário, a situação dos municípios que são ainda mais vulneráveis e apresentam padrões e diferenças regionais, como é o caso das capacidades locais na gestão da política de assistência social (...) (ABRUCIO et al, 2023,p.246)

É com este cenário, que no início dos anos de 1990, com o fortalecimento financeiro⁴ do governo federal e com o propósito em não perder o seu posicionamento estratégico na arrecadação tributária e redistributiva, concomitante ao processo de universalização e na tentativa de corrigir as disparidades e a fragmentação das políticas públicas que o governo federal continua centralizando as formulações e as decisões sobre as políticas, mantendo os interesses da agenda do governo federal e o seu papel central na formulação e coordenação destas políticas (FRANZESE, 2010; LOTTA *et al*, 2014).

Desta forma, as políticas públicas que compõem as competências concorrentes que seriam comuns aos três níveis de governo e promovidas por uma relação compartilhada e cooperativa entre eles, ficam presas a um movimento de inércia, que é agravada pela enorme

⁴ A estabilidade econômica advinda com o Plano Real propiciou a redução dos desequilíbrios fiscais entre as unidades federativas e uma reforma nas finanças do governo central (Franzese, 2010).

desigualdade financeira (tributária e fiscal), técnica e de gestão entre as subunidades federativas, deixando estados e principalmente municípios dependentes das decisões da União, ou seja, do governo federal (SOUZA, 2005; ABRUCIO, 2005).

Assim, mesmo com a descentralização fiscal e com a elevada participação dos municípios no montante tributário, grande parte deles, principalmente municípios de pequeno porte que constituem uma grande parcela dos municípios, são incapazes de se manter com os próprios recursos e dependem dos recursos econômicos e administrativos dos estados e do governo central (ABRUCIO, 2005). Como destaca Abrucio e Franzese (p.7; 2007) “a autonomização (dos municípios) em diversos casos e aspectos não reduziu a subordinação financeira ou política das cidades em relação aos níveis superiores de governo.”

A dependência financeira dos municípios no repasse de recursos é perceptível quando, por exemplo, no governo Temer tivemos o Novo Regime Fiscal, que restabelecia os limites de despesa. Como consequência, principalmente, no âmbito municipal, tivemos por exemplo, no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) uma redução do repasse orçamentário que impactou diretamente nos fóruns intergestores, na equipe multidisciplinar e nas operações municipais. Além disso, a extinção do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) enfraqueceu a comunicação - coordenação vertical - entre União e Municípios (ABRUCIO *et al*, 2023).

No mesmo sentido Arretche (1996) já argumentava que a descentralização federativa no Brasil está intrinsecamente ligada ao fortalecimento institucional e administrativo do governo federal, que através da indução por meio de recursos as políticas públicas são aderidas e implementadas pelas subunidades federativas, principalmente as municipais.

Essa inércia e dependência são ainda reflexos da centralização. Uma centralização que vem justificada com a busca em alcançar a uniformidade no provimento dos serviços sociais por todo o país, mas que deixa as subunidades federativas a mercê da formulação de políticas públicas pelo governo federal, do repasse do auxílio técnico, administrativo e principalmente financeiro, e das definições de normas e diretrizes de execução destas políticas (ARRETCHÉ, 2012).

Acreditava-se que a universalização e homogeneização das políticas resultantes do repasse de recursos e o estabelecimento da quantia a ser investido na política romperia os desequilíbrios entre as subunidades federativas. Porém, tal efeito não observado, encontramos políticas públicas com os mais diversos resultados de implementação e o desequilíbrio e disparidades entre as subunidades federativas permaneceram. A arrecadação tributária desigual e a insuficiência da transferência fiscal em balancear as díspares capacidades de gastos das

subunidades federativas, principalmente dos municípios, manteve a complicação destas esferas em propor políticas públicas de acordo com a sua prioridade, prevalecendo à agenda do governo central (ARRETCHE, 2004; SOUZA, 2005).

No mesmo sentido, a dificuldade em promover relações cooperadas e compartilhadas entre as unidades federativas também advém da ausência do estabelecimento de mecanismos por parte da Constituição. Não há uma regulação entre as relações intergovernamentais que estimulem e viabilizem o seu compartilhamento e a cooperação, deixando essas relações federativas baseadas no processo de indução, que ocorrem por meio de transferência de recursos. Em consequência encontramos políticas públicas com arranjos cooperativos diferentes gerando respostas e resultados díspares (SOUZA, 2005; ABRUCIO, 2005, GRIN&ABRUCIO, 2018; NUNES, 2023).

Como exemplo disso, Abrucio (2005) destaca a inexistência de uma segurança política para que municípios ajam de forma cooperada. Apesar de ter alguns casos de cooperação na saúde e no meio ambiente, devido à insegurança, muitos buscam resolver os problemas de forma separada, sem observar que são problemas comuns e que poderiam ser tratados de forma cooperada. Predominando ações concorrentes, predatórias por investimentos privados e recursos públicos, e que o autor chama de “*free riders*” ou caronistas da estrutura e serviço de outros municípios.

A centralização seria assim concebida como um intermédio, um mal necessário, tanto para suprir as desigualdades (verticais e horizontais) das subunidades federativas, como para promover serviços e políticas públicas e até as relações cooperadas e coordenadas entre as unidades federativas. Da mesma forma que, a adesão a políticas públicas formuladas pela União fica dependente da indução a partir do repasse de recursos. As relações de cooperação e coordenação também ficam dependentes da criação de mecanismos e incentivos por parte do governo federal, ou seja, da sua indução para as demais subunidades federativas (ARRETCHE, 2012, SOUZA 2005).

A dependência no poder central identificada aqui pelo processo de indução – seja de agenda, adesão e implementação de política pública, e de relações de cooperação – alimenta o enfraquecimento das subunidades políticas, principalmente municípios, que por sua vez são mais dependentes do poder central e também dos estados.

Enfraquecimento este que vem alimentado por uma trajetória histórica de desequilíbrio entre as subunidades federativas, como afirma Abrucio (2005) desde a República Velha, passando pela Era Vargas, Golpe Militar e a redemocratização houve um desequilíbrio na

autonomia, ora pendendo mais para os estados, ora para o governo federal e pouca cooperação e coordenação – vertical e horizontal – entre eles.

Temos, assim, mesmo com a redemocratização e a Constituição de 1988 um processo de desequilíbrio e uma retroalimentação da situação de dependência, que muitas das vezes, é justificada pela heterogeneidade e desigualdade das subunidades federativas, principalmente municipais, que dificulta quanto à capacidade de fornecimento dos serviços e políticas públicas que seriam suas competências. O que para os municípios, principalmente os de pequeno porte, muitas das vezes, significa a adesão e implementação de políticas públicas com planejamentos, objetivos e normas operacionais que desafiam as suas capacidades de recursos e técnicas.

O Programa Bolsa Família (PBF) é um dos programas que fazia parte do Plano Brasil Sem Miséria que tinha como objetivo articular políticas públicas para o combate das desigualdades e pobreza no Brasil. Assim o PBF foi formulado pelo governo federal como descentralizado e, portanto, pendente da adesão e implementação pelas subunidades federativas. Além do objetivo estrito de combate a pobreza, o programa também carrega consigo objetivos em segundo plano como formar um grande programa de abrangência nacional que suprimisse os programas de transferência de renda desarticulados e sobrepostos tanto do governo federal como dos estados e municípios; gerar articulação entre os principais setores de serviços saúde, educação e assistência social e fortalecer a assistência social como um sistema único de política pública – SUAS (Sistema Único de Assistência Social) criado em 2005 (COLIN et al, 2013; LICIO, 2019).

Observando os objetivos em segundo é possível destacarmos que o desenho do programa carrega em si elementos que tentam para ultrapassar as possíveis barreiras do sistema federativo como também amenizar ou corrigir os efeitos do próprio federalismo na política pública.

Neste sentido temos o repasse de recursos via Índice de Gestão Descentralizada (IGD) para estados e municípios para incentivo à adesão e alcance dos objetivos propostos do programa, a intersectorialidade vertical e horizontal do programa como mecanismo de incentivo para a articulação, cooperação e coordenação entre entes federados e setores, e a própria formulação do programa e repasse de recurso direto para beneficiários via governo federal retirando dos estados e municípios à responsabilidade na formulação de uma política local de transferência de renda.

De todos estes elementos, no desenho do programa, um dos principais e o mais estratégico é a articulação intersectorial. Através dela há o acompanhamento das famílias e das

condicionalidades, articulação entre os níveis federativos em ações como assistência técnica voltada aos gestores do programa, com foco nos gestores municipais, articulação dos coordenadores responsáveis do nível municipal e estadual com seus respectivos setores na União, articulação de diversos atores dos diferentes níveis federativos e inclusão no programa de ferramentas de coordenação entre os níveis federativos e verticalmente entre os setores (LICIO, 2019). Dada a importância da articulação e coordenação para a implementação e gestão do programa – seja na oferta dos serviços públicos essenciais (saúde, educação e assistência social), nas relações entre as unidades federativas, como no próprio alcance do objetivo do programa.

CAPÍTULO 2 – A cooperação e coordenação federativa para as condicionalidades e intersetorialidade do Programa Bolsa Família

Neste capítulo vamos discorrer sobre a intersetorialidade como planejamento de políticas públicas. Para adentrarmos a intersetorialidade do PBF, precisamos antes discorrer sobre a cooperação e coordenação entre os entes federados nas políticas públicas. O federalismo brasileiro apesar de se constituir com as assimetrias e heterogeneidades entre as unidades que o compõem, prevalece o seu funcionamento, como em qualquer sistema federativo, através das negociações e relações de interdependência entre as unidades, que podem acontecer de forma coordenada, cooperada, predatória, barganha, etc. Ou seja, as relações entre os entes federados não se resumem a coordenação e cooperação. Há diferentes modos de atuação, como: ação conjunta, compartilhamento, dependência, concorrência, entre outros modos que coexistem e variam conforme o grau de institucionalização das relações intergovernamentais (BANTING, 2005; WATTS, 2006; ABRUCIO *et al*, 1996).

Segundo Souza (2018) a coordenação é definida como a organização das atividades e de atores (políticos e burocráticos) para alcançar um objetivo a partir do consenso entre indivíduos e organizações. Ela pode se dar de forma horizontal – um mesmo nível de governo – e/ou vertical – entre diferentes níveis de um governo. Já a cooperação é compreendida como uma ação voluntária entre organizações, indivíduos, entes federados, dentre outros atores, para a execução em conjunto de uma política, serviço ou ação, mas, com a manutenção da autonomia dos entes participantes.

No caso brasileiro as relações de coordenação e a cooperação foram desenvolvidas como mecanismos investidos e executados com a descentralização das políticas públicas; com o movimento de expansão e universalização dessas políticas e quando as ações do Estado são exigidas com maior desempenho e menor utilização de recursos. Ou seja, quando as políticas públicas funcionam com poucos recursos, mas com um alcance efetivo e eficiente dos seus objetivos (SOUZA, 2018; SEGATTO e ABRUCIO, 2016; GRIN & ABRUCIO, 2018).

Neste aspecto, temos um sistema federativo onde as relações cooperação e a coordenação entre as unidades federativas são investidas e desenvolvidas, em grande medida, a partir das políticas públicas. Assim, o grau maior ou menor da interdependência dos entes federados e a intensidade das suas relações são decorrência também do desenho e da implementação da política pública e capacidade de indução dos mecanismos, que teriam como propósito partilhar e estruturar as relações inter e intragovernamentais.

As razões para o incentivo à coordenação e cooperação entre as subunidades federativas serem dependentes dos incentivos feitos pelo governo federal são pontuados em decorrência de três motivos. Primeiro, a concepção de autonomia e interdependência entre as unidades federativas nunca foram exatas, compreensíveis, mas sempre entrelaçadas, compartimentalizadas com as competências indefinidas. Cenário este que gera problemas e dificuldades para as ações promovidas pelas subunidades federativas de cooperação e coordenação entre si e a execução e efetividade das políticas públicas. Segundo devido à centralização das competências legislativas e normativas em grande parcela das políticas públicas no governo federal. Terceiro, a heterogeneidade das unidades federativas (estados e municípios) que confere a União maior peso para a barganha e, portanto, para o processo de indução (ARRETCHE, 2005; SOUZA, 2004, 2005; ABRUCIO, 2005).

No primeiro motivo destacado temos o reflexo do que Bercovici (2002) aponta como a falta de planejamento e por consequência da efetividade na Constituição de 1988 para a coordenação e cooperação entre os entes federados e a União, mesmo contendo em seu corpo textual a previsão legal de tais ações. Neste sentido, se a cooperação e coordenação mesmo que previstas, não são planejadas, a sua efetividade e prática ficam impedidas ou ausentes. Como foi destacado por Souza (2018) a prática coordenativa e cooperativa seriam normatizadas através de leis complementares que nunca foram feitas. Dessa forma, não há ainda uma regulamentação, o que não significa que elas não ocorram, mas que se tornam dependentes dos mecanismos de incentivo para ocorrer.

Tivemos, assim em um primeiro momento logo após a Constituição, as relações federativas serem baseadas no jogo de “empurra, empurra” das atribuições, de competição fiscal e sobre carregamento dos municípios com a provisão das políticas sociais – movimento este conhecido como municipalização – consequência da autonomia de competência política, que acarretou resultados díspares das políticas sociais em cada município. Já em um momento posterior, no início dos anos 1990, para equalizar e homogeneizar as políticas sociais, mas também como tentativa de ultrapassar as diversidades e desigualdades financeiras, administrativas, a inércia e a vontade política das subunidades federativas, o governo central toma a frente na cooperação nas relações intergovernamentais (ABRUCIO E FRANZESE, 2007; FRANZESE 2010).

Temos assim, o segundo motivo, a centralização das competências legislativas e normativas nas políticas públicas pelo governo federal que, de modo amplo, se justifica pelo primeiro e terceiro motivo destacados anteriormente. Já no que diz respeito ao terceiro motivo, olhando exclusivamente para os municípios, tivemos com o processo de municipalização o

emancipação de inúmeros pequenos municípios com uma pequena capacidade de arrecadação de impostos e recursos, o desequilíbrio vertical de receitas e despesas entre as unidades federativas, além disso, encontramos diferentes características municipais (tamanho, principal atividade econômica, disparidades sociais como a existência de bolsões de pobreza) e uma heterogeneidade regional. Estes aspectos impactam na dependência para com a União alimentando a sua centralização reguladora, arrecadatória e de formulação de política pública e por outro lado uma intensa descentralização político administrativa (REVERBEL, 2011).

Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) mais de 70% dos municípios são considerados como de pequeno porte, que possuem uma capacidade de arrecadação de recursos, finanças locais, provimento de serviços e políticas públicas limitadas. Isso porque, grande parte das suas receitas são resultados da conjunção de transferências federais e tributação local. O recurso via transferência federal apesar de constituir uma parcela grande dos recursos destes municípios a sua utilização é pré-determinada na aplicação de políticas públicas descentralizadas, como por exemplo educação e saúde, cabendo pouca ação decisória para a sua utilização local. Já as tributações locais, elas estão delimitadas tanto, pela quantidade de habitantes, como pela quantidade de contribuintes. Ou seja, municípios pequenos e pobres possuem uma arrecadação tributária ainda mais deficitária que outros municípios pequenos (SOUZA, 2004).

Os municípios enfrentam as suas dificuldades (baixa capacidade de arrecadação de recursos, administrativa e social) com ações competitivas, predatórias e de dependência, quando poderia ser de coordenação e cooperação (ABRUCIO e COUTO, 1996). De acordo com Franzese (2010) as relações cooperativas e coordenadas induzidas e incentivadas pela União se deram de formas diferentes em cada setor e políticas públicas descentralizadas. Como, por exemplo, as políticas de saúde, educação e assistência social que passaram a ter este formato. Nestes casos, essas relações intergovernamentais foram promovidas basicamente por mecanismos de indução estabelecidos pelo governo central como: repasse de recursos entre as unidades federativas, estabelecimento de metas a serem alcançadas, divisões de responsabilidades entre as unidades federativas, estabelecimento de normas operacionais e de recursos a serem investidos em cada setor. A coordenação ocorre assim de forma vertical orquestrada e dirigida pelo governo central cabendo às subunidades federativas a sua implementação e execução (ABRUCIO, 2005).

Outro exemplo da capacidade e do peso de indução do governo central nas relações federativas foi o fortalecimento da coordenação na educação a partir do Governo Lula, que para uma nova redistribuição de recursos para os entes federados o Governo federal criou diretrizes,

regulamentos e um sistema de informação e avaliação para os entes federados na provisão da educação (SEGATTO e ABRUCIO, 2016).

Esses incentivos indutivos, pautados principalmente na redistribuição de recursos, estão hoje presentes em um número maior de políticas públicas, em um claro movimento de expansão da articulação vertical e horizontal – entre entes federativos e setores de políticas públicas – de gestão das políticas públicas coordenadas entre os entes federativos e a inclusão de novos atores (conselhos, audiências públicas, etc), como mecanismo de cooperação entre as unidades federativas (LOTTA et al, 2014).

Para Abrucio (2005) essa nítida expansão se dá, porque houve uma complexificação dos problemas, das demandas sociais e dos arranjos institucionais, concomitante, com a necessidade de maior eficiência e eficácia nas políticas e nas ações dos governos. Aspectos estes, que só poderiam ser alcançados se as relações federativas fossem mais coordenadas, e por consequência, cooperadas na busca por soluções que se encaixam neste cenário de complexificação.

Quando observamos o Programa Bolsa Família encontramos este contexto em que discorreremos até o momento. Apesar de termos na Constituição de 1988 a apresentação do combate a pobreza como competência comum aos três níveis federativos, não houve o estabelecimento dos procedimentos para atuação conjunta, ficando em aberto a qual ente federado caberia a formulação de políticas públicas e a construção dos mecanismos para esta ação (LICIO *et al*, 2011).

Já, por outro lado, as complexidades para o enfrentamento da pobreza, da desigualdade social e regional, devido à multicausalidade e transversalidade do problema, tornou imprescindível a articulação, coordenação e cooperação entre diversos setores de serviços públicos. Estes dois aspectos motivaram, como já vimos anteriormente, o planejamento de um programa onde a sua gestão dependeria de uma coordenação e articulação entre os entes federados, ou seja, uma atuação conjunta, e também, entre os principais setores de políticas sociais (saúde, educação e assistência social) promovendo uma ação multifacetada para um problema multicausal.

Por este motivo a intersetorialidade é um elemento tão importante, quanto o próprio objetivo do programa em si de enfrentamento da pobreza, pois representa tanto uma resposta à complexidade dos problemas sociais, como uma manifestação da complexidade da gestão das políticas sociais no federalismo contemporâneo brasileiro (LICIO et al, 2011).

A intersetorialidade pode ser planejada em diversos graus de complexidade e integração para o enfrentamento de um problema social, mas o planejamento de uma política pública não

é apenas uma escolha do que seria mais efetivo e eficiente para uma demanda ou problema social, mas é também uma escolha política e valorativa que envolve toda a estrutura e arranjo do federalismo, das relações federativas e dos setores e atores formuladores, do histórico de políticas públicas já formuladas e implementadas, e dos resultados alcançados (ARRETCHE, 2005; CARDOSO e CUNHA, 2015).

No caso do PBF a intersectorialidade foi planejada tanto verticalmente, como horizontalmente. Verticalmente ela compreende as relações entre as unidades federativas para a implementação e gestão do programa descentralizada e cooperada. Neste aspecto, cada ente federado possui uma responsabilidade frente ao programa. Assim, temos a União responsável pela operacionalização e gestão do programa, a consolidação dos resultados do acompanhamento das condicionalidades, disponibilização das listas das famílias beneficiárias de cada setor, atualização das normas operacionais e sistema operacional de cada setor. Já os estados são responsáveis pela coordenação intersectorial e articulação para o acompanhamento das condicionalidades, neste rol de atribuições encontramos o apoio aos municípios na realização das ações de gestão das condicionalidades, capacitação dos gestores do programa quanto ao atendimento, acompanhamento e utilização dos sistemas operacionais de cada setor. E os municípios são responsáveis pela implementação e gestão local. Já a intersectorialidade horizontal é compreendida como a relação de cooperação e articulação entre os atores dos setores de um ente federado. Para o PBF compreende as relações entre os atores dos setores que compõem as condicionalidades do programa, a educação, saúde e assistência social (LOTTA, 2014; BICHIR, 2011).

Para os municípios a intersectorialidade vertical ganha maior relevância, uma vez que será por ela que as condicionalidades serão executadas e o monitoramento delas ocorrerá conforme a atuação de cada setor de política pública no município. Assim, consideramos que a intersectorialidade é realizada quando as responsabilidades atribuídas a cada setor são efetivamente executadas e quando há articulação, pautada em contatos e ações em conjunto entre os setores.

[...] o processo de implementação do PBF é afetado não só por seu desenho institucional, definido no plano federal, mas também pelas diferentes capacidades institucionais disponíveis no plano local – recursos humanos, capacidade de gestão e articulação entre diversos serviços e políticas, infraestrutura disponível, entre outros aspectos [...] (BICHIR, 2011, p. 9).

O planejamento intersectorial e a escolha pelos mecanismos que o compõem não é de forma aleatória. É levado em consideração a setorialização dos serviços públicos, as

plataformas já existentes de coleta de dados, as disparidades municipais de recursos, infraestrutura, da malha de serviços públicos, concomitante as dificuldades oriundas da descentralização das políticas públicas, das relações federativas de pouca coordenação, articulação e cooperação.

O planejamento intersetorial do PBF apesar de robusto, quando observado a distância com articulação horizontal e vertical – para facilitar e tornar menos custosa a implementação, a gestão, as ações cotidianas dos gestores e propiciar caminhos para um resultado da gestão considerado de qualidade. É planejada com baixa complexidade, demandando pouca articulação e coordenação entre os setores e entes federados, ou seja, não difere em muitos aspectos de política pública descentralizada e setorial.

Assim, a intersetorialidade do PBF, por si só, não é um elemento que explicaria os resultados alcançados pelos municípios de pequeno porte que não o são pelos de grande porte, uma vez que todos teriam a baixa complexidade intersetorial como um facilitador ou um não complicador para a gestão do programa.

A baixa complexidade para os municípios de pequeno porte concomitante ao aspecto geográfico e a pequena quantidade numérica de gestores e beneficiários podem viabilizar maior facilidade na aproximação entre os gestores – mesmo que seja uma aproximação pontual – uma vez que os gestores se conhecem e estão na atribuição do cargo já a um extenso período de tempo, ocorre também melhor focalização do programa, acesso do público alvo ao Bolsa Família e nos setores das condicionalidades do programa, na checagem das listas das famílias beneficiárias e na busca ativa destas famílias. No próximo capítulo iremos analisar o processo de implementação e organização do programa nos municípios aqui estudados, destacando os cenários encontrados e como auxilia na explicação dos valores alcançados do IGDM.

2.1 - Condicionalidades e Intersetorialidade do PBF

Importante para entendermos a intersetorialidade do PBF compreendermos inicialmente as condicionalidades do programa e o Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGDM). A execução das condicionalidades pelos setores da educação, saúde e assistência social é o campo onde ocorreram as relações intersetoriais, já o IGDM participa como mecanismo incentivador de gestão do programa como um todo e portanto, da execução intersetorial.

A proteção social no Brasil foi construída e durante muito tempo restrita a obras sociais de cunho filantrópico, como ações de solidariedade de particulares e principalmente por igrejas para aqueles que não conseguiam se manter. Foi a partir do desenvolvimento nacionalista e da industrialização que um Estado de bem-estar e a proteção social tiveram suas bases construídas

a partir de ações do Estado. Mas ainda assim, eram políticas restritivas, focadas a um grupo social pequeno, aos trabalhadores regulamentados – que possuíam carteira de trabalho assinada. Para todos aqueles que não tinham esta condição ficavam à margem da proteção social (IAMAMOTO et al, 1996; THEODORO, 2009; SILVA, 2013).

Este período dos direitos sociais foi denominado por Santos (1970) como “cidadania regulada” em que apesar do Estado desenvolver políticas sociais, grande parcela da população – para todos aqueles que não eram o foco dessas políticas – continuavam à mercê da filantropia.

Com a Constituição de 1988 tivemos uma expansão dos direitos sociais como a inclusão nele dos trabalhadores rurais, aposentados e portadores de deficiência. Foi também neste período que a assistência social é atribuída como um setor de políticas públicas – tornando posteriormente um dos principais setores de políticas públicas junto com a educação e a saúde – a criação de um novo sistema de proteção social e a universalização dos serviços sociais básicos começaram a desenvolver. Neste período, também se deu início a formulação de políticas redistributivas como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e proposto um programa de garantia de renda mínima. (CASTRO *et al*, 2000; SOARES *et al*, 2009)

Neste momento do Brasil tivemos o desenvolvimento dos direitos sociais e da seguridade social, sendo a transferência de renda proposta em algumas políticas públicas. Como em 1996 pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), em 2001 com os Programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e auxílio gás. Além destes outros programas de transferência de renda eram formulados estados e municípios acarretando neste período a dispersão e sobreposição das políticas públicas de transferência de renda. (WEISHEINER, 2006; SOARES *et al*, 2009)

Já em 2003, como tentativa de reduzir a sobreposição foram unificados os programas de transferência de renda do governo federal – bolsa alimentação e bolsa escola – gerando maior articulação e integração setorial deles foi formulado o Cartão Alimentação que também era um programa de transferência de renda para famílias com renda per capita de até meio salário mínimo. No entanto, apesar desta unificação, havia ainda problemas dispersão, sobreposição e coordenação entre os programas formulados pelos níveis municipal, estadual e federal, e a inexistência de um programa que cobrisse todo território. (WEISHEINER, 2006; SOARES *et al*, 2009)

É neste contexto que o Programa Bolsa Família (PBF) é formulado. Herdeiro desses programas até então existentes, traz como objetivos além do confronto a situação de pobreza e extrema pobreza das famílias, a otimização e eficácia da ação, a integralização de programas, a

cobertura da ação para todo o território nacional e a viabilização da coordenação federativa e setorial. (SOARES *et al*, 2009)

Por esses motivos, o PBF pode ser considerado como um programa de transferência de renda que, apesar de não romper com a obrigatoriedade das condicionalidades para o recebimento do benefício, no que diz respeito à trajetória de planejamento políticas públicas de transferência de renda inova na proposta da integração dos programas e de articulação e coordenação tanto das unidades federativas quanto dos principais setores de políticas públicas com a intersetorialidade. Inicialmente o programa não tinha indicativo de adesão e participação dos estados e municípios, foi só em 2005 com o Termo de Adesão através de repasse de recursos para os demais entes federados que o programa alcança a cobertura do território. (LÍCIO & MESQUITA, 2011)

O programa funciona através do cadastramento de famílias em situação de pobreza e extrema pobreza na plataforma Cadastro Único. O Cadastro Único ou Cadúnico é uma plataforma que reúne informações sobre as famílias brasileiras que se encontram em situação de pobreza e extrema pobreza, ou seja, aquelas que possuem uma renda mensal per capita de meio salário-mínimo ou renda familiar total de três salários mínimos. É por meio do cadastro no Cadúnico que as famílias possuem acesso a uma rede de benefícios do governo federal, mas também do estadual e municipal que acabam utilizando da plataforma e do cadastro para seleção e inserção das famílias em suas políticas sociais.

No caso do PBF, uma vez dentro do perfil⁵ do programa – renda familiar per capita de R\$ 89,00 mensais e famílias com crianças ou adolescentes até 17 anos que tenham renda per capita de até R\$ 178,00⁶ – a família passa a receber o benefício. Este é feito via transferência direta da Caixa Econômica Federal, sendo que para manter o recebimento do benefício a família beneficiária deverá cumprir com as condicionalidades.

Os valores dos benefícios (variável e básico) e da renda per capita considerada como extrema pobreza e pobreza foram ao longo dos 17 anos do programa reajustados. Houve também durante esse período a inclusão de novos benefícios para grupos que até então não eram contemplados com o programa. A ampliação com novos benefícios, significa para os municípios um aumento do número de famílias que passam a ser beneficiadas, logo há aumento

⁵ Além de a família estar dentro do perfil do programa outro aspecto que impacta no recebimento do benefício é a taxa de cobertura do programa no município. Caso o município tenha uma taxa superior aos 100% de cobertura pode ocorrer que o benefício para novas famílias dentro do perfil demore a ser liberado.

⁶ Acessado <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia> em fevereiro de 2021

da demanda para os setores envolvidos nas condicionalidades pelos serviços e de repasse de informações sobre o acompanhamento dessas famílias. É neste sentido uma complexificação pela robustez do programa. Na tabela abaixo é possível observar os reajustes ao longo do tempo e o surgimento de novos benefícios (Tabela 1).

O valor do benefício que uma família recebe irá variar conforme a renda e o arranjo familiar. Neste aspecto, hoje uma família pode receber apenas o benefício básico (valor de R\$ 89,00), ou valor suficiente para que alcance renda mensal de R\$ 89,00 por pessoa na família, poderá receber o benefício variável (no valor de R\$ 41,00) se a renda familiar per capita for de R\$ 178,00. Já os benefícios variáveis, podem ser acumulados de acordo com a especificidade da composição familiar, podendo ser o acumulado até cinco benefícios de nutriz, gestante, criança ou adolescente 0 a 15 anos e até dois benefícios para adolescente 16 a 17 anos. Como também há casos em que a família recebe os dois benefícios, básico e variável, acumulando valores.

Tabela 1: Reajuste e novos benefícios do Programa Bolsa Família por ano, de 2004 a 2018

Tabela 1 Reajuste e novos benefícios do Programa Bolsa Família por ano					
Ano	Valor em real (R\$)				
	Linha extrema pobreza	Linha da pobreza	Benefício variável	Benefício básico	Benefício para superação da extrema pobreza
2004	50	100	15 (crianças de 0 a 14 anos)	50	
2007	60	120	18 (crianças de 0 a 14 anos)	58	
2008	60	120	20 (crianças de 0 a 15 anos) 30 (jovens 16 a 17 anos)	62	
2009	70	140	22 (crianças de 0 a 15 anos) 33 (jovens 16 a 17 anos)	68	
2011	70	140	32 (crianças de 0 a 15 anos/ benefício gestante e nutriz de 0 a 6 meses) 38 (jovens de 16 a 17 anos)	70	
2014	77	154	35 (crianças de 0 a 15 anos/ benefício gestante e nutriz de 0 a 6 meses) 42 (jovens de 16 a 17 anos)	77	Valor será o suficiente para que a renda mensal da família supere os R\$ 77 por pessoa.
2016	85	170	38 (crianças de 0 a 15 anos/ benefício gestante e nutriz de 0 a 6 meses) 45 (jovens de 16 a 17 anos)	82	Valor será o suficiente para que a renda mensal da família supere os R\$ 85 por pessoa.
2018	89	178	41 (crianças de 0 a 15 anos/ benefício gestante e nutriz de 0 a 6 meses) 48 (jovens 16 a 17 anos)	89	Valor será o suficiente para que a renda mensal da família supere os R\$ 89 por pessoa.

Fonte: Manual do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, 2018.

Assim, como o valor do benefício varia conforme a composição familiar, as condicionalidades ligadas ao recebimento dele também irão variar de acordo com essa composição. Neste sentido, se a família recebe algum benefício variável como gestante, nutriz e criança ou adolescente precisa cumprir com as condicionalidades da saúde e educação. Já se possui criança na família acima dos 7 anos de idade e recebe o benefício variável criança ou adolescente 0-15 anos e/ou adolescente 16 a 17 anos precisa cumprir apenas com a condicionalidade da educação.

As condicionalidades eram compreendidas no início do programa em duas: as condicionalidades da Educação e Saúde. Na educação o condicionante é a frequência escolar já na saúde, ela pode variar de acordo com as características da composição familiar, podendo ser pesagem de crianças, vacinação e acompanhamento de gestantes e nutrizes. Posteriormente, passou a ser compreendida também como condicionalidade a atualização do Cadastro Único na assistência social (LÍCIO & MESQUITA, 2011).

Caso a família não cumpra com as condicionalidades do programa ela irá receber punições gradativas. Primeiro a família recebe uma advertência ou um comunicado que deixou de cumprir com alguma condicionalidade, neste caso não deixa de receber o benefício. No segundo descumprimento a família receberá um bloqueio e o benefício ficará bloqueado por um mês, mas pode ser sacado no mês seguinte. No terceiro descumprimento irá receber uma suspensão e o benefício ficará bloqueado por dois meses. Caso ocorra novamente o descumprimento uma nova suspensão é aplicada ficando mais dois meses sem o benefício. E por último, ocorre o cancelamento do benefício para a família. Em todas as etapas de punição para o descumprimento das condicionalidades a família pode recorrer com um recurso para justificar o ocorrido, apresentando, por exemplo, atestado médico que justifica as faltas escolares ou até mesmo entrando com recurso para apurar erro no registro das informações.

A existência das condicionalidades no programa possui dois propósitos, primeiro como um caminho que possibilita e incentiva o acesso das famílias vulneráveis a dois dos principais serviços públicos – educação e saúde – que são percebidos pelos formuladores como os principais meios para as famílias atravessarem as situações de vulnerabilidade e risco social, rompendo com ciclo da pobreza. (PIRES, 2013)

Essa justificativa é colocada em xeque por muitos autores que atentam para a sua incapacidade de promover o alcance ao objetivo final, a superação da situação de vulnerabilidade e pobreza. Neste sentido, o acesso à educação e saúde por si só não ocasiona a emancipação da família desta situação vulnerável, aspectos como a qualidade da educação, as oportunidades de emprego e a qualidade do serviço de saúde são elementos centrais. (MONNERAT et al, 2007; PIRES, 2013)

Mas se por um lado as condicionalidades por si só, não necessariamente geram a superação da extrema pobreza e da pobreza, por outro lado, as condicionalidades impulsionam o acesso e utilização de serviços públicos pelas famílias mais pobres que sofrem com o processo histórico de exclusão e não acesso a eles. Neste aspecto, as condicionalidades não só promovem um caminho para as famílias acessarem determinados serviços públicos, como também, no caso do PBF força os estados e principalmente os municípios a fornecerem, promoverem e

investirem nestes serviços, fortalecendo assim a capacidade local (MONNERAT et al, 2007). Nesta percepção, grosso modo, o formulador do programa entende o descumprimento das condicionalidades tanto como uma falta das famílias, como também o reflexo das dificuldades de acesso a estes serviços públicos.

Se o primeiro propósito das condicionalidades é assegurar o acesso aos serviços públicos básicos para as famílias. O seu segundo propósito atribuído na formulação do programa, é que elas são os meios para colocar em prática a intersectorialidade do programa, tanto a intersectorialidade vertical, compreendida na relação entre as unidades federativas, como a intersectorialidade horizontal, compreendida na relação entre os setores de serviços que compõem as condicionalidades. (MONNERAT et. al, 2007)

No entanto como o Brasil possui uma enorme heterogeneidade e disparidade política e administrativa entre os entes federados, com destaque para os municípios, encontramos diferentes resultados nas implementações e gestões das condicionalidades e do PBF. Apesar da formulação construir as condicionalidades com esses dois propósitos, no resultado da implementação, a prática cotidiana da gestão concomitante a disponibilidade local dos serviços que compõem a intersectorialidade, pode ocorrer que estes dois propósitos não se confirmem ou confirmem em partes. (ARRETCHE, 1999; 2012; SOUZA, 2005; ABRUCIO, 2005, FRANZESE, 2010)

2.2 - O Índice de Gestão Descentralizada do PBF

O IGDM é um indicador criado em 2006, três anos após a criação do PBF, o Índice de Gestão Descentralizada Municipal – IGDM para medir o desempenho da gestão municipal no PBF no que diz respeito aos elementos que compõem as condicionalidades, ou seja, os cadastros realizados e atualizados, acompanhamento da saúde e o acompanhamento da educação. Os municípios que obtiverem um desempenho mínimo na gestão destes elementos passam a receber recursos para investirem na gestão do programa (CADERNO IGDM, 2018).

O indicador para o programa em si é uma ferramenta de qualidade local da gestão. Mas para além do programa ele também é o mecanismo indutor de adesão ao programa e incentivador da gestão alcançada pelos municípios na gestão do PBF. Isso porque cabe aos municípios fornecerem condições nos serviços básicos de saúde, educação e assistência social, para cumprimento das condicionalidades. (VELOSO, 2011; ARAUJO *et al*, 2015)

As condicionalidades só poderão ser feitas mediante a capacidade organizativa dos municípios e dos serviços que garantam a inserção das famílias em ações básicas de educação e saúde (ARAÚJO et al. 2015)

Neste sentido, o ponto de partida dos serviços locais faz a diferença. Se o município possui uma rede de saúde, educação e assistência social bem construída e com cobertura de atendimento, a gestão do PBF tende a seguir os bons resultados. Por outro lado, as características locais, como por exemplo porte municipal, também impactam diretamente no resultado do programa (VELOSO, 2011). Como foi analisado por Araújo *et al* (2015) onde os municípios menores possuem favorecimento devido a centralização na localização das famílias beneficiárias no território, mas enfrentam dificuldades no fornecimento dos serviços educação, saúde, assistência social, encontrando na maioria das vezes centralizado no território. Por outro lado, municípios maiores, apesar de terem maior dispersão territorial e cobertura no fornecimento desses serviços, elas não são suficientes para cobrir a demanda de atendimento e monitoramento dos usuários e das famílias do programa.

Assim, observar o indicador e o seu desenvolvimento histórico pelas gestões municipais nos permite refletir além da gestão do programa, mas também entender o ponto de partida dos municípios e como os serviços locais atuam separadamente no PBF.

O indicador, como métrica viva que procura refletir a realidade, sofreu mudanças no decorrer dos anos. Mudanças essas que interferem no cálculo para o repasse de recursos. Nestes mais de 15 anos do Programa o IGDM teve algumas mudanças em seu cálculo. Em 2006 o cálculo era uma média, em que se somavam as taxas: Taxa de Cobertura do Cadastro (TCC), Taxa de Atualização do Cadastro (TAC), Taxa de Frequência Escolar (TFE) e a Taxa da Saúde (TS), e dividia-se por quatro. (CADERNO IGDM, 2018), como exposto a seguir:

$$\frac{TCC + TAC + TFE + TS}{4}$$

Já o cálculo do recurso, conforme exposto no Caderno IGDM de 2018, resultante do indicador, a ser repassado aos municípios era calculado levando em consideração o valor do IGDM alcançado pelo município, a quantidade de famílias beneficiárias no município, o valor de R\$ 2,50⁷ por família beneficiária e se o município for de pequeno porte o dobro de recursos sobre até duzentas famílias que seria uma maneira de minimizar as desvantagens de saída dos municípios de pequeno porte. O cálculo se resume a seguinte fórmula:

⁷ Valor de referência por família definida pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) na Portaria MDS/GM nº148/06. (CADERNO DO IGDM, 2006)

$$\text{Repasse} = \text{IGDM} * R\$ 2,50(n^\circ \text{ de famílias beneficiárias} + 200)$$

As mudanças na forma de calcular o indicador exprimem o processo de fortalecimento do setor de assistência social e da institucionalização do programa e do próprio indicador.

Esse modelo de aporte de recursos, que visava ao fortalecimento da gestão municipal, sustentava-se na regularidade dos repasses e estimulava a existência de burocracia própria, inclusive fortalecendo a área da assistência social no nível local, mais um elo nessa cadeia aqui apontada. O IGD-M induziu os municípios a constituírem equipes para acompanhamento de famílias beneficiárias e operacionalização do CadÚnico, a efetivamente utilizarem os saldos das transferências federais, a constituírem organismos de controle. (SATYRO *et al*, p. 373, 2018)

Em 2011 tivemos a primeira mudança no cálculo do IGDM. As mudanças no indicador refletem diretamente a institucionalização da assistência social na forma organizativa do SUAS e na estruturação da assistência social nos municípios. (SARTYRO, 2018) Com relação ao indicador este passou a ser composto por quatro fatores: operação do PBF (I); adesão ao Sistema Único de Assistência Social (II); apresentação da comprovação de gastos dos recursos do IGDM (III) ; aprovação total da comprovação dos gastos dos recursos do IGDM pelo Conselho Municipal de Assistência Social (IV). Os três últimos fatores listados possuem valor 1 para efetivação e 0 para não efetivação, já o fator de operação do PBF (Fator I) é calculado através da média de quatro taxas: cobertura do programa (TCC), atualização dos cadastros (TAC), frequência escolar (TFE) e frequência saúde (TS). (CADERNO IGDM, 2018). Sendo assim, temos para o cálculo do Fator I Operação do PBF a seguinte fórmula:

$$\frac{TCC + TAC + TFE + TS}{4}$$

Para o resultado final do valor do IGDM multiplicamos o Fator Operação do PBF com os outros três fatores que podem ter valor 1 ou 0, sendo a seguinte fórmula:

$$\text{Fator (I)} * \text{Fator (II)} * \text{Fator (III)} * \text{Fator (IV)}$$

Neste aspecto, mesmo que o município tenha aderido previamente ao SUAS, uma vez que é condicionante para adesão ao PBF e tenha alcançado um bom resultado na gestão do programa medido pelo Fator (I), caso não faça a prestação de contas ou não tenha aprovação da utilização dos recursos, o município irá obter valor 0 para os Fatores III e/ou IV alcançando um resultado final para o IGDM de 0. Por outro lado, se o município realizar a prestação de contas, obtiver aprovação dos gastos e tiver aderido ao SUAS estes fatores terão valor igual a 1 e o resultado final do IGDM será, em resumo, o valor alcançado pelo Fator de operação do PBF (I).

Para ocorrer o repasse dos recursos o valor mínimo do IGDM tem que ser igual a 0,55, posteriormente este valor será multiplicado por R\$ 2,50⁸ (valor de referência por família) e pelo número de famílias beneficiárias no município, posteriormente somados aos incentivos. Resumido na seguinte fórmula:

$$\text{Repasse} = (\text{IGDM} * \text{R}\$2,50 * \text{N}^\circ \text{ de famílias}) + \text{incentivos}$$

A principal mudança no cálculo do valor a ser repassado para os municípios está nos incentivos. Se em 2006 os incentivos eram focados em municípios de pequeno porte que recebiam o dobro por até 200 famílias beneficiárias, agora os incentivos passam a focar na gestão do programa em si. Os incentivos são: acréscimo de 3% do valor para os municípios que acompanharem as famílias beneficiárias em situação de descumprimento das condicionalidades; acréscimo de 3% do valor quando o município atender, nos prazos fixados, as demandas da Senarc (Secretaria Nacional de Renda de Cidadania), referentes à apuração de eventuais irregularidades na execução do PBF; 2% quando o município obtiver 100% dos dados, referentes à Gestão Municipal, atualizados há menos de um ano e registrados em sistema disponibilizado pelo MDS (Ministério do Desenvolvimento Social) e 2% quando o município apresentar ao menos 96% dos cartões para saque entregues às famílias (CADERNO IGDM, 2018).

Em 2016 foram realizadas novas mudanças no cálculo do Fator I do IGDM e dos incentivos no repasse de recursos. O Fator I passa a ser calculado com as taxas de atualização

⁸ Valor de referência por família definida pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) na Portaria MDS/GM nº148/06. (CADERNO DO IGDM, 2006)

cadastral (TAC), frequência escolar (TAFE) e acompanhamento da saúde (TS), e retirado da operação a taxa de cobertura do programa (TCC).

Uma das questões centrais em políticas públicas focalizadas, principalmente em políticas de assistência social é justamente, a sua cobertura. Ou seja, a política está chegando ao público-alvo e o quanto ela consegue abarcar este grupo. Como indica Jannuzzi (2002) os indicadores sociais são essenciais para conhecer a realidade, definir prioridades, orientar ações e recursos, viabilizando a formulação e implementação de políticas públicas de forma mais competente. No caso do PBF, a população alvo é estimada com base nos dados oficiais coletados no Censo pelo IBGE de famílias que vivem em situação de extrema pobreza e pobreza em cada município. Assim, a cada dez anos a estimativa do programa é atualizada.

A taxa de cobertura cadastral indica propriamente o alcance do programa no município em relação à estimativa de famílias alvo. Como essa estimativa possui um intervalo de dez anos para a sua atualização, com o decorrer do tempo ela se torna desatualizada, não condizente mais com a realidade local. Isso gera em muitos casos a flutuação da taxa de cobertura podendo os municípios alcançarem taxa de cobertura superior a 100% e por vezes, inferior a 100%. Assim, a retirada desta taxa do cálculo do Fator I torna o indicador mais preciso com a realidade momentânea em que está sendo medido. A fórmula para o cálculo do Fator I passa a ser:

$$TAC + \frac{\left(\frac{TAFE + TS}{2}\right)}{2}$$

Apesar da mudança na fórmula do cálculo do Fator I, não houve qualquer modificação no cálculo do IGDM, mantendo a multiplicação dos quatro fatores (Taxas, adesão ao SUAS, comprovação dos gastos e recursos do IGDM, aprovação da comprovação dos gastos). Já para o cálculo do recurso a ser transferido, no ano de 2016 houve três modificações: valor de referência por família beneficiária passou de R\$ 2,50 para R\$ 3,25, este valor deixa de ser multiplicado pelo número de famílias beneficiárias no município e passa a ser multiplicado pelo número de cadastros atualizados. A terceira mudança é em relação aos incentivos, que do total de quatro tornam-se dois, 5% adicional no caso acompanhamento das famílias em fase de suspensão e 5% quando o município obtiver 100% dos dados referentes à Gestão Municipal atualizados em menos de um ano e registrados no Sistema de Gestão do PBF (SIGPBF). O cálculo para o recurso passa a ser:

$$\text{Recurso} = \text{IGDM} * \text{R\$3,25} * \text{Cadastros atualizados} + \text{incentivos}$$

Em 2018 uma nova mudança foi realizada no cálculo dos recursos a serem transferidos. Houve a inserção da variável, acúmulo do saldo, das transferências anteriores, em conta corrente dos municípios. Este acúmulo passa a corresponder na fórmula do cálculo para o repasse do recurso como um multiplicador, sendo valor 1 para acúmulo menor ou igual a seis meses; 0,9 para acúmulo maior que seis meses e menor ou igual a doze meses; 0,7 para acúmulo maior que doze meses e menor ou igual a dezoito meses; 0,5 para acúmulo maior que dezoito meses e menor ou igual a vinte quatro meses e 0,3 para acúmulo maior que vinte e quatro meses.

Portanto, quanto maior o número de meses acumulados do recurso menor será o multiplicador e por consequência menor será o valor repassado. O acréscimo desta variável no cálculo acaba sendo uma forma de incentivo para que os municípios utilizem continuamente os recursos no aperfeiçoamento da gestão do programa.

O cálculo para o repasse do recurso passa a ser o seguinte:

$$\text{Recurso} = [(\text{IGDM} * \text{R\$3,25} * \text{Cadastros atualizados}) + \text{incentivos}] * \text{saldo em conta}$$

As mudanças nos cálculos do IGDM e do recurso a ser transferido são resultados do processo de aprimoramento do indicador deixando-o mais preciso e próximo de uma medida real no momento da mensuração, ao mesmo tempo em que, este aprimoramento da ferramenta, promove no programa e, no próprio indicador, seu fortalecimento e institucionalização (JANNUZZI, 2005).

Este processo de aprimoramento, fortalecimento e institucionalização do indicador o torna fundamental para a gestão do programa, mas com consequências que vão além dele, como o fortalecimento do processo de institucionalização da assistência social nos municípios. Devido ao tamanho do Brasil e as diferenças econômicas, sociais e demográficas, encontramos resultados díspares na gestão de políticas públicas (ARAÚJO et al, 2015). Como o IGDM é uma ferramenta de mensuração da qualidade do desempenho da gestão atrelada à transferência de recursos para constante aprimoramento da gestão, também funciona com o propósito da subtração das diferenças locais na largada da corrida da implementação e gestão.

O PBF por ser uma política descentralizada quem faz a sua gestão são os municípios, que só conseguirão executar o programa se tiverem capacidade: de fornecimentos dos serviços de saúde, educação e assistência social para cumprimento das condicionalidades; técnica dos recursos humanos; recursos financeiros e institucionais (SILVA, 2008; ARAÚJO et al, 2015).

Portanto, o IGDM funciona não apenas como um mecanismo de mensuração e incentivo a gestão, mas também como repasse de recursos necessários fundamentais para o contínuo desenvolvimento local do programa, financiamento e estruturação, em alguns casos, de uma rede básica de serviços nos municípios.

Ao observarmos os municípios brasileiros, encontramos em municípios de pequeno porte uma baixa capacidade de arrecadação tributária e técnica de recursos humanos, deficiência administrativa, acrescida de uma deficitária e precária rede de serviços básicos⁹ (ARRETCHE, 1999; 2012; SOUZA, 2005; ABRUCIO, 2005). Era esperado que este conjunto de municípios obtivessem resultados menores no IGDM. No entanto, vários estudos como de Monteiro et al (2009), Araújo et al (2015), Cagnin (2017) apontam para uma relação oposta, quanto maior o porte populacional do município menor o resultado alcançado no IGDM.

No estudo de Monteiro et al (2009) verificou-se que o porte municipal e a quantidade de famílias beneficiárias do programa era inversamente proporcional à qualidade da gestão do PBF, ou seja, o resultado alcançado pelo IGDM. No mesmo sentido, o estudo de Araújo et al (2015) apontou que quanto maior o número de famílias beneficiárias no programa menor o valor do IGDM. No mesmo sentido o estudo de Cagnin (2017) apontou uma relação inversa entre o porte municipal e valor obtido pelo IGDM, neste sentido quanto maior porte populacional do município menor o valor do IGDM, e quanto menor o porte municipal maior o valor obtido no indicador.

Na tabela abaixo é possível observar de forma sistematizada a relação entre o porte dos municípios do estado de São Paulo e o desempenho do IGDM. Apesar de o indicador IGDM atribuir um valor geral para a gestão do programa, ele também mede a gestão de cada setor que a intersectorialidade do programa através do Fator I. Os resultados alcançados por cada taxa que compõe o Fator I, permite indiretamente observar importantes aspectos na relação horizontal e vertical. E coloca a intersectorialidade como ponto principal para a gestão do programa e para compreender os diferentes resultados alcançados na sua gestão.

⁹ Abrúcio (2002) destaca que devido à deficitária e precária rede de serviços básicos ocorrem ações predatórias denominadas caronistas entre os municípios. Onde usuários de um determinado município utilizam serviços públicos de municípios vizinhos que possuem uma rede dos serviços mais estruturada, com maior e/ou melhor capacidade de atendimento.

Tabela 2: Média de IGDM em faixas por tamanho populacional dos municípios

Tamanho do Município		IGDM			Total
		Alto	Médio	Baixo	
Pequeno Porte I	%	57,80%	42,00%	0,30%	100%
	N	216	157	1	374
Pequeno Porte II	%	47,90%	50,40%	1,70%	100%
	N	56	59	2	117
Médio Porte	%	27,70%	72,30%	0,00%	100%
	N	13	34	0	47
Grande Porte	%	23,20%	76,80%	0,00%	100%
	N	16	53	0	69
Metrópole	%	0,00%	66,70%	33,30%	100%
	N	0	2	1	3

Fonte: Cagnin, 2017, p 79

2.3 Intersectorialidade e o Programa Bolsa Família

A intersectorialidade como modelo e planejamento de políticas públicas aparece como um caminho oportuno para enfrentar os problemas sociais que se tornaram muito mais complexos e multicausais devido ao progresso do sistema capitalista e o processo de urbanização. Essa complexificação das demandas e das questões sociais, por sua vez, geraram a necessidade de ações multidimensionais, capazes de gerarem impactos e resultados eficientes e eficazes. (CUNILL-GRAU; 2014)

Uma forma de gerar tais resultados é a articulação dos setores especializados e fragmentados em áreas de políticas públicas. A divisão, fragmentação e especialização dos serviços e burocratas das políticas públicas advém do tipo ideal weberiano de organização administrativa racional e especializada (WEBER, 2015) de tecnificação, hierarquização e especialização como o caminho capaz de enfrentar os problemas sociais.

Neste cenário de setorialização, tecnificação e hierarquização do serviço público versus problemas sociais multicausais que a intersectorialidade surge por volta dos anos 1980 e inicialmente em políticas da área da saúde com articulação como saneamento, alimentação, educação. No Brasil ela passa permear as discussões sobre planejamento tanto para o enfrentamento da complexidade e multicausalidade dos problemas sociais, como também nas discussões sobre a reforma do Estado e da administração pública¹⁰ na modernização da

¹⁰ A reforma administrativa era pautada pelo argumento da necessidade de profissionalização das burocracias como medida para a extinção das práticas patrimonialistas e clientelistas. Buscava-se o fortalecimento da administração pública gerencial em detrimento da administração burocrática, ou seja, mudanças nas práticas de gestão com a busca por um modo de provisão de serviços e políticas públicas mais efetivas, flexíveis e ágeis nas respostas às demandas sociais (SECHI, 2009; PEREIRA, 2015).

administração nacional com uma administração gerencial, eficiente e descentralizada. (CUNILL-GRAU; 2014; BICHIR et al; 2019)

Inicialmente ela aparece na área da saúde, como estratégia para o fortalecimento da atenção primária à saúde e em seguida nas áreas de educação e assistência social. Com relação à assistência social, a intersetorialidade é compreendida como um meio estratégico tanto para a formulação de políticas e programas para o enfrentamento da pobreza como para superar a fragmentação das ações anteriores e a efetividade nos resultados (SENNA, 2014; PRADO *et al*, 2020).

Apesar das três áreas (saúde, educação e assistência social) terem a intersetorialidade e a articulação como proposta base para as suas ações, poucas a seguiram de fato. A consolidação da proposta na área da assistência social se deu com a criação do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) que passou a investir de fato em políticas, programas e mecanismos intersetoriais como o Plano Brasil Sem Miséria, Programa Bolsa Família e o Cadastro único. Já as outras duas áreas não tiveram um grande investimento e desenvolvimento da articulação e da intersetorialidade em suas ações. (BICHIR et al, 2016; MONNERAT et al, 2011)

Apesar de a intersetorialidade ser um dos possíveis modelos de planejamento coordenado, a sua complexidade frente aos demais modelos é maior, já que além da ação coordenada há também a integração e o compartilhamento das ações, saberes e técnicas. Esta complexificação particular da intersetorialidade bate de frente com o *status quo* da setorialização e fragmentação, podendo ocasionar alterações nos valores, conceitos, na dinâmica do trabalho cotidiano, organização e na forma de lidar com o serviço prestado. Ao menos estas são as expectativas normativas feitas sobre a intersetorialidade e os outros modelos de planejamento interseccionais. (CUNILL-GRAU, 2014; PEREIRA, 2014; BICHIR *et al*, 2019)

Por outro lado, devido a essa mesma complexidade da intersetorialidade, ela normalmente aparece nas políticas públicas com gradações diferentes, podendo ser desde uma forma mais “simples”, como ações que buscam complementar a setorialidade; ou como “mais complexas”, onde há a criação de novos espaços, interações, formas de atendimento e provimento do serviço. (SCHUTZ et al, 2010)

A autora Cunill-Grau (2014) atribui denominação a este modelo “simples” ou “complexo” da intersetorialidade, como de baixa ou alta integração. A baixa integração refere-se a uma intersetorialidade mais simples onde há uma ação integrada, articulada, coordenada e cooperada de forma muito pontual ou específica, prevalecendo às ações setorializadas. Já a alta

integração é o oposto, as ações seriam fortemente integradas, articuladas, coordenadas e cooperadas, prevalecendo a construção de um modo de ação intersetorial sobre o setorial.

Já os autores Silva (2012) e Bichir *et al* (2016) denominam a faixa de complexidade intersetorial da seguinte forma: como técnica, referente ao planejamento e execução, podendo ser encontrada horizontalmente, apenas entre setores de um mesmo nível federativo. A articulação horizontal entre os setores minimizaria as inconsistências de atuação entre eles, propondo maior integração dos atores e ações em conjunto voltadas para a necessidade do programa. Já a intersetorialidade verticalmente dentro das políticas públicas, pode ser compreendida pelas relações federativas de coordenação e cooperação; como pode ser também política, na qual a integração, compartilhamento, articulação e coordenação é uma escolha política para um tipo de desenvolvimento que busca soluções abrangentes.

Na formulação de uma política pública, este meio campo entre uma forma simples e uma mais complexa há uma imensidão de possibilidades no planejamento e execução da intersetorialidade, assim como os resultados alcançados por ela. (CUNILL-GRAU, 2014; PEREIRA, 2014; BICHIR *et al*, 2019; WANDERLEY *et al*, 2020)

No entanto, além da etapa do planejamento da complexidade intersetorial na política pública, há que se levar em consideração a sua implementação e execução no dia a dia do burocrata. Se por um lado a intersetorialidade objetiva a integração de mecanismo de gestão, articulando financeiramente e tecnicamente diferentes setores. Por outro lado, principalmente no que diz respeito ao burocrata municipal de linha de frente, temos atores que irão implementar e executar ao mesmo tempo a política ou programa intersetorial junto com o modelo setorial, já estabelecido na sua prática cotidiana. (INOJOSA, 1998; VIANA, 1998; PRADO *et al*, 2020)

Segundo Prado *et al* (2020) essa relação dupla não estabelece relações intersetoriais de fato, mas apenas momentos de aproximação, não havendo mudanças na forma organizativa e operacional que implementam de fato ações integradas. Ou seja, essa relação híbrida pode ocasionar barreiras e entraves para a intersetorialidade e desequilíbrio de poder entre os setores, já que há uma hierarquização de setores e de construção de conhecimentos, resistência e corporativismo burocrático, diversidade de infraestruturas setoriais e de tempo de institucionalização dos setores envolvidos, construção de diferentes identidades profissionais, trajetória e valores pessoais dos burocratas. Eles elementos geram um contexto e um cotidiano por vezes desarmônico, que é encontrado em todo processo de implementação de uma política pública, mas que pode ser intensificado (maior ou menor grau) dependendo das características da intersetorialidade ou do planejamento interseccional. (JUNQUEIRA, 1998; SILVA, 2014; BICHIR *et al*, 2019)

Ainda segundo Prado et al (2020) para a intersetorialidade ter capacidade de ser executada seria necessário a formalização dos fluxos de comunicação, compartilhamento de fontes de financiamento com especificações de objetivos e metas, criação de espaços compartilhados para tomada de decisão para expressar interesses e conciliar diferenças setoriais, mudanças na forma organizacional e treinamento dos burocratas que levem em consideração os aspectos econômicos, sociais e culturais dos setores e atores envolvidos para mudar as práticas cotidianas de trabalho.

No caso do PBF a intersetorialidade foi planejada como um meio tanto para o enfrentamento da situação de pobreza e extrema pobreza como também dos principais motivos que ocasionam a permanência de uma família nesta situação. Assim, ela é composta pelos setores da assistência social, educação e saúde que agem na insuficiência de renda, insegurança alimentar e nutricional, baixa escolaridade, dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e não acompanhamento médico. Aspectos estes que impactam na necessidade atual como insuficiência de renda e insegurança alimentar, também na superação da situação através do acesso à educação e ao mercado de trabalho. (MDS, 2019)

A intersetorialidade do programa está localizada tanto nas condicionalidades de cada setor, quanto nas relações entre os setores de diferentes níveis federativos e entre as unidades federativas. Na gestão cotidiana do programa, das condicionalidades e nas relações entre os setores do mesmo ente federado (ocorre no nível municipal) destacamos a intersetorialidade horizontal. Já a intersetorialidade vertical destacamos nas relações e atribuições os níveis federativos para com o programa e entre os setores destes diferentes níveis federativos. (MDS, 2019)

Portanto, de forma prática, a intersetorialidade horizontal é o acompanhamento nutricional, vacinação e desenvolvimento das crianças e o pré natal das gestantes para a saúde; acompanhamento da frequência escolar para educação; atualização do cadastro único para a assistência social. Já a intersetorialidade vertical é para os municípios implementarem e colocarem o programa em prática, para os estados é apoiar os municípios para a viabilização do acompanhamento das condicionalidades, analisar as informações sobre o acompanhamento das condicionalidades e propor estratégias regionais, capacitar os gestores do programa do âmbito municipal; para a União as suas atribuições intersetoriais estão concentradas nos ministérios que compõem a intersetorialidade, neste caso destacamos: a definição por parte do

MEC¹¹ e MS¹² o calendário de coleta e registro das condicionalidades de seu respectivo setor; consolidar os dados de acompanhamento das condicionalidades, disponibilizar as listas das famílias para cumprimento das condicionalidades no âmbito municipal, promover ações intersetoriais que contribuam para atingir os objetivos das condicionalidades, promover atualizações operacionais e normativas para com o programa. (Guia para Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família, 2020)

Esse planejamento intersetorial vertical e horizontal pode se tornar complexo para a gestão cotidiana e uma barreira para intersectorialidade, ainda quando há de plano de fundo a insuficiência da trajetória histórica das relações federativas de coordenação e cooperação relacionadas à descentralização de políticas e às desigualdades inter e intra regionais. Este ponto fica mais explícito quando a política é descentralizada, sendo cada ente federado responsável por um aspecto dele, mas as relações prevalecem hierarquizadas e restritas ao repasse de dados. Quando inserimos neste cenário a intersectorialidade – como uma relação de coordenação e cooperação pontual a um programa – as ações não serão diferentes se não houver um complexo arranjo institucional e de mecanismos que reforce a coordenação e cooperação. (SOUZA E CARVALHO, 1999; SENNA, 2014)

Assim, apesar de tamanha complexidade do modelo intersetorial, o seu planejamento pode ocorrer desde próximo ao tipo ideal – complexa, de alta integração, técnica e política, como pode ocorrer de forma menos ideal – simples, com baixa integração e apenas técnica. Contudo, o planejamento de uma política não é apenas uma escolha do que daria certo ou seria mais efetivo e eficiente para uma demanda ou problema social. Ela é acima de tudo uma escolha política e valorativa com sentidos e objetivos que não estão explícitos. (FREY, 2000).

CAPÍTULO 3 – O processo de implementação do PBF nos municípios

Neste capítulo vamos aprofundar no campo das políticas públicas sobre o processo de implementação, mais especificamente sobre a implementação do PBF, refletindo sobre o processo de organização do programa no território municipal, as características locais destes municípios, o desempenho de cada setor no programa e os impactos que estes elementos podem ter no valor de seus IGDM. Para isso, primeiro iremos destacar que o processo de

¹¹ Ministério da Educação

¹² Ministério da Saúde

implementação não se resume à prática das normas e diretrizes decididas no processo de formulação. As políticas públicas ganham vida quando implementadas, portanto inúmeros fatores podem interferir no processo implementador. Através desta abordagem, vamos percorrer o caminho que vai desde as características locais – econômicas e sociais, as especificidades nos resultados da gestão do PBF e da intersetorialidade do programa.

Os estudos iniciais sobre políticas públicas criaram a concepção de análise em fases, o ciclo¹³ das políticas públicas que é composto pelas fases de agenda, formulação, implementação e avaliação. Inicialmente os estudos se debruçaram nas fases condizentes com o processo decisório, sendo mais recente, o foco dos estudos nas fases de implementação (SOUZA, 2003).

A implementação é compreendida como a fase de execução, materialização da política pública. Anteriormente essa etapa era tida apenas como a execução das decisões estabelecidas na formulação; era o momento em que as decisões eram colocadas em prática, como se esta prática ocorresse estritamente no conteúdo e forma estabelecidos na formulação (HOWLETT *et al*, 2013).

Com o desenvolvimento do Estado de Bem-estar Social (Welfare State) os estudos sobre políticas públicas passaram a atribuir maior peso ao processo da implementação, por estarem preocupados com a eficácia e com os resultados alcançados pelas políticas. O estudo de Pressman e Wildasvsky (1984), na cidade de Oakland, foi o primeiro a levantar o peso das ações e decisões dos implementadores no resultado da política (PRESSMAN E WILDASVSKY, 1984; PEREZ, 2001).

Implementar é transpor objetivos, legislação (artigos e decretos) e normas operacionais em prática, mas que devido a inúmeras razões ela não ocorre exatamente como o formulado. Nesse momento, a produção de estudos sobre a implementação levantou duas abordagens analíticas: a *top-down* aparece no final dos anos 1970 e posteriormente, como crítica e contraponto a esta primeira, surge a *bottom-up* (HOWLETT E RAMESH, 1995; HOWLETT *et al*, 2013).

A abordagem *top-down* é compreendida como uma prática vertical em que qualquer mudança que ocorra na implementação é considerada um afastamento do que deveria ser. Nesse sentido, para que os objetivos da política pública sejam alcançados os burocratas não podem sair daquilo que está estritamente delimitado nos procedimentos da política. (SABATIER,

¹³ Com o avanço dos estudos, a perspectiva analítica no ciclo ficou cada vez mais, não condizente com a realidade dinâmica das políticas públicas, porém ele nos auxilia ainda hoje a entender o processo de uma política (LOTTA, 2019).

1986). Está, portanto, baseada na concepção de que para alcançar os resultados visados pela política pública e ter uma implementação bem-sucedida seria preciso o estabelecimento da separação entre a administração e a política, um ambiente com informações perfeitas, recursos ilimitados, características locais favoráveis, público alvo exato, nitidez dos objetivos e consenso com a política. Além desses pressupostos, também seria necessário que no processo de formulação não houvesse elementos valorativos, recursos limitados, informações limitadas, dentre outras dificuldades e que a vida de uma política pública fosse linear, sem ajustes do monitoramento (SILVA E MELO, 2002; ABRUCIO et al, 2018).

Assim, caberia à política a formulação de políticas públicas e a administração da implementação e execução da política de acordo com o estabelecido na formulação, utilizando do conhecimento técnico e especializado dos burocratas implementadores. Estes burocratas estariam, nessa perspectiva, salvaguardados das interferências políticas e particulares (WILSON apud Abrúcio *et al*, 2018).

Os autores que utilizaram esta abordagem propunham dois sentidos na análise do que estava sendo atribuído pela formulação para a implementação. Ou compreendiam as condições prévias para identificar os obstáculos na implementação ou, por outro lado, sabendo dos resultados não alcançados pela política, identificavam no processo de formulação a parte de inexatidão. De modo geral propunham que para alcançar os resultados propostos pelas políticas públicas seria preciso aumentar as definições, compreensão e transparência dos objetivos (CARVALHO *et al*, 2010; HOWLETT *et al*, 2013).

Contudo, com a expansão cada vez maior dos estudos sobre implementação observou-se que mesmo em condições favoráveis com políticas bem desenhadas, com normas operacionais claras, boa disponibilidade de recursos, apoio político e social para com a política pública, os pesquisadores encontraram resultados e efeitos de implementação diferentes. Sendo cada vez mais necessária, uma abordagem que possibilitasse a observação e análise mais profunda dos motivos que geraram essas diferenças (HOWLETT *et al*, 2013).

No início dos anos de 1980 a abordagem *top-down* passa a ser duramente criticada por uma nova perspectiva, a abordagem *bottom-up*. Nesta nova abordagem, a análise dos objetivos e resultados alcançados pela política não é feita com o pressuposto de que a implementação seria resultado apenas da execução do estabelecido pela formulação. Com a perspectiva de que a administração não se encontra separada da política, os interesses políticos e particulares, as ações e decisões dos implementadores se tornam variáveis de análise e compreensão dos resultados alcançados na implementação, trazendo uma percepção de maior complexidade e

peso do processo de implementação nas etapas da vida de uma política pública (HOWLETT et al, 2013).

Neste sentido, a abordagem traz aspectos analíticos como: os agentes implementadores, os denominados por Lipsky (1980) como burocratas de nível de rua; complementados (futuramente) pelos burocratas de médio escalão; as negociações entre estes atores e suas ações discricionárias; a organização e características das agências e setores implementadores como número de pessoas que formam a equipe, capacidade técnica desta equipe, autonomia dos membros, hierarquia existente, etc; existência de mecanismos de comunicação entre a ponta implementadora e os formuladores; os recursos econômicos, sociais e estruturais do local em que a política é implementada; dentre outros aspectos que destacam e possibilitam compreender as interferências e os impactos que ocorrem no processo de implementação (SEBATIER, 1986; CARVALHO *et al*, 2010; HOWLETT et al, 2013).

Outra crítica importante que a abordagem *bottom-up* trouxe e que resultou em um novo aspecto para os estudos sobre a implementação é a de ciclo de interações e adaptações – monitoramento – que ocorrem na política pública. A mudança gerada pela política no público alvo, que modifica a organização da política na implementação que por sua vez se faz necessário que os formuladores reorganizem a política, chegando em alguns casos a mudar os objetivos da mesma (CARVALHO *et al*, 2010; HOWLETT et al, 2013).

Hoje com a complexificação cada vez maior da realidade e dos problemas sociais, as duas abordagens por si só, não são suficientes para compreender o processo de implementação, assim outras teorias, abordagens e conceitos surgiram para complementar as análises (NAJBERG, 2006).

Por volta dos anos de 1990 surgiram vários modelos de análises que pretendiam ultrapassar as discussões das duas abordagens anteriores. Transpor a oposição entre formulação e implementação e trazer abordagens sintéticas de análises que compreendessem a política pública com um processo decisório ininterrupto. Como por exemplo: teoria dos jogos, teoria das redes, coalizões de defesa, sistemas de ideias e valores, dentre outras (LOTTA, 2019).

Segundo Lotta (2019) hoje os estudos sobre implementação encontram-se na quarta geração. Com influência de diversas áreas de conhecimento (sociologia, antropologia, administração pública, etc), vários modelos disponíveis e diferentes formas de análises, que ampliam ainda mais a capacidade de observação. Essa ampliação é, em grande medida, oriunda da própria complexificação do campo de estudo, como a relação de atores estatais e não estatais, novos arranjos institucionais, sistema de coordenação e dentre outros aspectos.

Neste sentido, ao mesmo tempo em que os novos modelos de análises contribuíram para uma visão mais complexa do momento da implementação, também trouxeram à tona, a concepção da política pública como um ciclo em etapas não seria mais suficiente para entender a vida e dinâmica das políticas públicas. Ou seja, trouxeram para o campo de estudos o dinamismo, a não linearidade e a influência constante dos atores e processos em toda a vida das políticas públicas e as influências no resultado da política (NGBERG e BARBOSA, 2006).

Assim, utilizamos na pesquisa, a abordagem *bottom-up* como alicerce para as observações, trazendo o burocrata como sujeito que decide e age no processo de implementação e não apenas executor de normas e diretrizes, mas também a inserção de outras abordagens e conceitos oriundos da terceira e quarta geração de estudos, como os sistemas de ideias e valores, discricionariedade, sistema organizacional e institucional, dentre outros que possibilitaram uma análise mais profunda e detalhada dos objetivos.

3.1 – A implementação do Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família, assim como todos os programas e políticas públicas que abarcam o âmbito territorial nacional, como por exemplo, os sistemas universais, ocorre de forma coordenada e descentralizada, sendo formulado pelo Governo Federal e implementado pelos Governos Estaduais e principalmente Municipais. Os municípios estão no centro do planejamento de políticas públicas, uma vez que são eles, os implementadores, os executores da política.

No entanto, temos que levar em consideração que o termo “municípios” é muito generalizado quando pensamos o processo de implementação e gestão. O Brasil, segundo o IBGE possuía cerca de 5.568 municípios em 2018 sendo classificados em municípios de pequeno porte, médio porte, grande porte e metrópole. Cada uma destas faixas de categorização traz consigo um punhado de características que irão influenciar direta ou indiretamente a gestão das políticas públicas (KOGA, 2003; SÁTYRO *et al*, 2016).

Desta forma, quando falamos em “municípios” é preciso sempre lembrar que eles não partem de condições iguais e/ou semelhantes para a implementação e gestão das políticas. Segundo Koga (2003), a criação e planejamento de políticas públicas tende a pressupor que as características locais onde serão implementadas são homogêneas, quase como um território do “tipo ideal”, não sendo pauta, possíveis diferenciações nas políticas durante a sua formulação de acordo com as variedades (recursos disponíveis – estruturais, humanos, econômico; base econômica local – industrial, comercial, agrícola; cultura local; caracterização do espaço – rural, urbano; etc.) municipais.

Uma das consequências resultante desta heterogeneidade e descentralização são as múltiplas dificuldades, resistências e peculiaridades que surgem com desde a adesão a uma política até a sua implementação. Para transpor estas possíveis dificuldades, resistências e como mecanismo para redução das desigualdades inter e intra regionais advindas da descentralização, são propostas a adesão de políticas públicas através do repasse de recursos (SOUZA, 2002; ARRETCHE, 2006).

A reduzida produtividade das bases tributárias próprias, em termos de geração de receitas [...] atualmente configura um quadro de fragilidade financeira. Isto significa que os municípios dependem, quase exclusivamente, das transferências básicas de tributos, garantidas pela Constituição, dispondo de uma margem muito pequena de recursos a serem alocados livremente (LUBAMBO, p.88, 2006).

Mesmo em países como o Brasil, onde existem mecanismos de transferência de recursos, estes têm pouco impacto para o enfrentamento das heterogeneidades regionais. Essas questões demonstram os limites da descentralização em países caracterizados por extremas desigualdades inter e intrarregionais. (SOUZA, 2002; p437).

O repasse de recursos, apesar de não gerar a diminuição dessas desigualdades regionais, garante aos municípios meios para o investimento e desenvolvimento das políticas sociais em seu território. Principalmente para os municípios menores que possuem maior dependência a estas transferências de recursos. Assim ocorre com os sistemas universais, saúde, educação e assistência social, ou em outras políticas descentralizadas, em que as diretrizes e recursos da política são promovidos pela União e a implementação e gestão pelos municípios. Nestes casos, o repasse de recursos vinculado ocorre na maioria das vezes, como pré-estabelecido para o setor do programa ou da política, deixando pouca margem para o planejamento do local a ser investido. O repasse de recurso, além de se tornar um instrumento de regulação¹⁴ dos gastos, ele também é um instrumento que determina onde será gasto (OLIVEIRA; 2007).

Apenas com fim exemplificativo do uso restritivo de recursos transferidos, via adesão a programas e políticas sociais, podemos citar o caso do Programa Dinheiro Direto para Escola. Programa que faz parte do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, que possui como objetivo a assistência financeira de escolas públicas estaduais e municipais. No entanto, as

¹⁴ Além do repasse de recursos, há outros mecanismos de regulação como: vinculação de receitas, imposição de limites mínimos a serem gastos, constituição de fundos para investimento em políticas públicas, transferência condicionada e exigências de contrapartida (VARQUES, 2014).

verbas repassadas já vêm com determinação sobre a sua aplicação, sobrando pouca margem de decisão da sua utilização pela escola (COSTA, 2010).

Um exemplo sobre a determinação da quantidade de recursos aplicados é a definição via legislação que define a porcentagem específica em gastos no ensino fundamental, salários dos professores, atenção básica de saúde etc. (ARRETCHE, 2004). Neste sentido, se o repasse de recursos vinculados muitas vezes pode ser seguido pela restrita margem de decisão da sua utilização pelos governantes locais, por outro lado, através dele que há o incentivo a adesão a uma política ou programa e possibilita meios para o seu funcionamento contínuo (VARQUES, 2014).

Porém, no caso do PBF, diferentemente de outras políticas públicas, o seu planejamento de implementação e o recurso transferido via IGDM não são estabelecidos em norma de forma restritiva pelo Governo Federal. Há apenas a delimitação da aplicação dos recursos, que seja feita no programa e nos mecanismos para aperfeiçoar e melhorar a sua gestão. E quanto ao planejamento de implementação, quando o município adere ao programa, a organização e estruturação da sua implementação irá ocorrer de acordo com as condições locais, sendo pautado pelas normas e instruções operacionais (Manual de Gestão do Programa Bolsa Família, 2017).

Segundo o Manual de Gestão do Programa Bolsa Família (2017) a organização do programa, as estratégias utilizadas para o cadastramento e atendimento das famílias, assim como a equipe de trabalho será definida pelo município. O planejamento e atendimento podem ter uma variação nas formas centralizada, descentralizada, fixa, remota ou uma combinação delas, assim como a equipe de trabalho pode ser exclusiva para o atendimento do programa, como ser uma função acrescida para um funcionário do setor. No mesmo sentido, a infraestrutura (imóveis, computadores, carros, etc.) fornecida para o programa também será decidido pelo município, podendo ser utilizados para as atividades específicas do programa, ou a inserção das atividades do programa em uma infraestrutura já utilizada e disponível para o atendimento público. Toda esta organização será baseada de acordo com os recursos disponíveis e planejamento de atendimento do município.

Segundo pesquisa realizada pelo MDS e Senarc (2007) o recurso repassado via IGDM foram utilizados pelos municípios principalmente para aquisição de computadores, material de consumo, melhorias no local de atendimento das famílias, compra de móveis, contratação e capacitação dos agentes que trabalham com o programa. O investimento do recurso nestes elementos propicia uma estrutura adequada para a gestão do programa.

É desta forma, também, que a intersectorialidade será implementada pelo município. Como não há uma instrução normativa ou operacional no programa que especifique ou delimite como a intersectorialidade deverá ser colocada em prática, restringindo apenas ao esclarecimento da importância da articulação intersectorial para o alcance dos objetivos do programa, deixando aos municípios e aos gestores municipais a realização e prática da intersectorialidade aberta e de acordo com realidade local, tanto estrutural como de iniciativa dos gestores locais do que entendem sobre a intersectorialidade e de como ela deve e pode ser colocada em prática.

O local onde a intersectorialidade pode ser circunscrita no programa é nas condicionalidades. A oferta das condicionalidades e o seu acompanhamento são limitados pelas capacidades dos serviços, como por exemplo, a quantidade e dispersão territorial de escolas, centros de referência em assistência social e postos de saúde, vagas disponíveis nas escolas, quantidade de profissionais e capacidade de atendimento ao público, dentre outras características que afetam a disponibilidade e operacionalização das condicionalidades e da intersectorialidade. Segundo Pastorini (2006) políticas públicas apoiadas nos sistemas universais – como no caso das condicionalidades do PBF – que são como estruturas pré-existentes, possuem resultados mais variáveis porque cada localidade irá possuir diferentes “lacunas” nestas estruturas pré-existentes que impactaram no resultado da política pública.

Portanto, apesar de determinada liberdade na implementação e de utilizar de uma infraestrutura de serviços público já existente, o Programa Bolsa Família é uma política que traz certa complexidade para sua implementação e gestão. Além das já conhecidas, oriundas da descentralização e coordenação entre os diferentes níveis federativos, e da intersectorial horizontal e vertical dos setores que compõem as condicionalidades do programa, também temos as diferentes estruturas municipais que impactam no programa (SILVA, 2012; ARAÚJO et al, 2018).

A maior autonomia para os municípios organizarem o programa em seu território de acordo com as suas condições pode torná-los mais receptivos a adesão ao programa. Como Arretche (2005 e 2012) afirma, a capacidade local de arrecadação e de recursos (humanos, infraestruturais) intervém diretamente na capacidade do município em implementar e gerir políticas públicas. Ao passo que, traduzir o programa para a realidade local e alocá-lo na prática cotidiana dos gestores não é uma tarefa simples e as mudanças são constantes, por sua vez, ocasiona diferentes resultados de gestão (NJBERG e BARBOSA, 2006).

Neste sentido, a autonomia para a implementação pode ser vista por dois pontos. Primeiro, gera inúmeros arranjos organizacionais, tornando o programa desuniforme tanto na sua organização territorial como nos resultados alcançados pelas unidades locais. Um segundo

ponto é uma margem maior para a inovação, tanto organizacional como de gestão (JESUS, 2011).

No que diz respeito aos municípios de pequeno porte, sabemos que o processo de descentralização ampliou suas atividades, mas estes ainda possuem um orçamento apertado, com pouca margem para ampliá-lo, o que acarreta muitos os desafios para o investimento em sua infraestrutura, obtenção de capital humano¹⁵ qualificado, a implementação de políticas públicas e a prestação dos serviços públicos (SOUZA, 2002; MACEDO, 2009).

Por exemplo, na área da saúde os municípios menores sofrem com a falta de profissionais, devido ao número reduzido do quadro de profissionais a dificuldade em executar programas paralelos ao atendimento ao público – como o caso do Programa Vigilância em Saúde¹⁶, dificuldade para custeio dos salários dos médicos, insuficiência na oferta de serviços como de cirurgias, dificuldade de acesso ao uso de tecnologias, entre outras dificuldades (OLIVEIRA, 2007; RECKTENWALDT *et al*, 2017; PINAFO *et al*, 2020).

Na área da assistência social, no que diz respeito à gestão das atividades setoriais concomitantes ao PBF, Bichir (2011) indica que municípios maiores possuem maiores capacidades institucionais e, portanto, conseguem realizar a gestão do PBF em secretarias exclusivas. Além disso, são municípios que apresentam os melhores recursos humanos, com mais qualificação e melhores infraestruturas. Já os municípios menores dependem e compartilham das estruturas da assistência social para realizar as atividades do PBF (COUTINHO, 2013).

Assim, os desafios e dificuldades existentes nos municípios pequenos são percebidos e amplificados no caso do PBF, uma vez que há a intenção de sobreposição da rede e oferta de serviços básicos – educação, saúde, assistência social – para o seu funcionamento intersetorial. As limitações dessas redes de serviços básicos interferirão no resultado alcançado pelo programa (MACEDO, 2009; COUTINHO, 2012, 2013).

As condições locais espelham a pequena margem para implantação de um arranjo organizacional, no qual poderia ser necessária a contratação de novos funcionários, compra de

¹⁵ Municípios de pequeno porte possuem baixo capital humano. Por não possuírem uma rede de infraestrutura eles acabam perdendo capital humano especializado, com alta qualificação para cidades maiores e iniciativa privada (Cocolo, 2019).

¹⁶ O Programa Vigilância em Saúde tem como objetivo o acompanhamento, através de coleta, sistematização de dados, dos eventos de saúde no município para implantar medidas preventivas e de controle das doenças no local. São quatro áreas que compõem o programa a Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental em Saúde e a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Recktenwaldt *et al*, 2017)

equipamentos e materiais, e a disponibilização de uma infraestrutura local. No entanto, essa restrição oriunda do orçamento local nos pequenos municípios, não provoca a impossibilidade de inovação, uma vez que é preciso dar conta de um programa mesmo com elas.

Assim, se por um lado a autonomia de implementação do programa provoca a sua adaptação às demandas de infraestrutura e características locais, por outro lado, o IGDM, indicador base para transferência de recursos, visa contribuir para reparar as demandas de infraestrutura e diminuir as discrepâncias do programa nos territórios (no que diz respeito à infraestrutura para o funcionamento do programa), e a uma viável homogeneização dos resultados da gestão.

O IGDM é um indicador vinculado a metas, monitoramento e avaliação, tendo como pano de fundo a promoção do aprendizado institucional, a transparência e responsabilização da gestão do programa. O recurso repassado pelo IGDM pode ser usado com muita discricionariedade, desde que, seja utilizado para a gestão e aperfeiçoamento do programa. Assim, com este repasse os municípios teriam meios para investir na organização territorial e infraestrutural do programa, o que poderia levar a homogeneização dos resultados alcançados pelas gestões locais (BICHIR, 2011; FERNANDES, 2016).

No entanto, a homogeneização ou o nivelamento do indicador da gestão do programa não é um efeito produzido, inúmeros estudos apontam para variações desde, entre regiões do país, como entre cidades dentro em um mesmo estado (CAGNIN, 2007; MONTEIRO et al, 2009; SOUZA, 2011; CAVALCANTI e RIBEIRO, 2013; ARAUJO et al, 2018). Sabendo que os municípios de pequeno porte possuem os melhores indicadores de IGDM, tal fato nos leva a observar a sua implementação e gestão do programa relacionada a determinadas características e potencialidades específicas destes pequenos municípios. Para tanto, inicialmente vamos nos ater as características e o cenário local destes municípios observando os aspectos socioeconômicos (principal atividade econômica, trabalho – população ocupada, índice de desenvolvimento humano, escolarização, etc) e os serviços básicos (saúde e educação), a partir deste cenário é possível compreender, o ponto de partida e a demanda do PBF em cada município. Posteriormente iremos observar a organização territorial do PBF e o desempenho no programa dos setores de serviços básicos, entendendo a dinâmica do programa e da intersetorial local, e se há ou não um padrão de organização territorial do programa pelos pequenos municípios.

CAPÍTULO 4 – Um olhar para os municípios e as suas características

Os municípios selecionados se encontram no interior do estado de São Paulo, na região centro-oeste, sendo eles: Ribeirão Bonito, Descalvado, Itirapina e São Carlos. Destes, Ribeirão Bonito e Itirapina são classificados como municípios de pequeno porte I, Descalvado é um município de pequeno porte II e São Carlos um município de grande porte. O porte municipal é o ponto de partida para observar e analisar as características locais, a sua organização do PBF e a relação com a gestão do programa. A organização do PBF nos municípios se dá de acordo com as especificidades locais e a estrutura de serviços públicos pré existentes. O objetivo é analisar as condições e características relacionadas ao porte dos municípios com as formas dissonantes ou semelhantes de organização do programa e por consequência do seu fluxo de gestão do programa, que se concretiza com a gestão das condicionalidades, promovendo ou não a prática da intersetorialidade.

4.1 – Caracterizando os municípios

Nesta seção iremos apresentar um panorama geral dos municípios, os seus indicadores sociais e econômicos. Compreendidos como o ponto de partida dos municípios para a implementação e gestão do PBF e da intersetorialidade. O objetivo é observar o ponto de partida de cada município, destacando se há ou não relação com o seu porte e reflexo no desempenho da gestão do programa.

4.1.1 - Ribeirão Bonito

O município de Ribeirão Bonito conta com uma população de 12.135 pessoas, de acordo com o censo do IBGE de 2010, sendo a maior parcela (92%) residente na área urbana e apenas 8% residente na área rural. Entretanto, a principal atividade econômica, após o setor de serviços, do município é a agropecuária com destaque para os setores de cana-de-açúcar e laranja. Já a atividade industrial tem seu ponto forte em produtos alimentício e têxtil (Fonte: SEADE acesso em: < <https://municipios.seade.gov.br/economia/> > 2021).

Em relação ao trabalho, em 2010 a população que se encontrava na posição de ocupada assalariada, correspondeu a 1.669 pessoas, com um salário médio mensal de até dois salários-mínimos e com uma taxa de desemprego de 6,76% da população economicamente ativa. A incidência de pobreza em 2003 era de 31,42% de habitantes que estavam abaixo da linha de pobreza, ou seja, que tinham uma renda de R\$70 reais *per capita* por mês.

Em relação às políticas sociais educação e saúde, o município possui uma taxa de escolarização, em que 98,7% das crianças na faixa etária dos 6 a 14 anos, em 2010 estavam matriculadas nas escolas. Já com relação à saúde em 2010 a cobertura da atenção básica era de 100%. A atenção básica da saúde é a porta de entrada para o SUS (Sistema Único de Saúde) que compreende ações desde diagnóstico, prevenção, proteção, manutenção, tratamento, reabilitação da saúde¹⁷.

Apesar do alto índice de pobreza sobre a população o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município possuía em 2010 um valor próximo a 1, considerado, portanto, um alto valor que reflete as condições e realidade municipal. O IDHM, em 2010, era de 0,71, no qual as subdimensões tiveram os seguintes valores: IDH renda: 0,71; IDH longevidade: 0,81; IDH educação 0,62¹⁸.

Embora os dados apresentados sejam referentes ao último censo realizado em 2010 e, portanto, não corresponde exatamente com a realidade local atual do município, ainda podemos, como um panorama geral, observar que o município possui um bom indicador de escolarização e de acesso à saúde da sua população, com um alto valor do IDHM, indicando que as necessidades básicas da população local são supridas. Entretanto, no que diz respeito à incidência de pobreza, destacamos um alto valor em relação ao porte do município.

Para o PBF isso significava, no início da sua implementação, um público-alvo expressivo para cadastramento e inclusão no programa. E a necessidade de uma rede de serviços básicos capaz de viabilizar o atendimento das demandas das condicionalidades e cobertura do público beneficiário do programa.

4.1.2 - Itirapina

O município de Itirapina de acordo com o censo IBGE de 2010, contava com uma população de 15.524 pessoas, sendo a sua maioria 90% residente na área urbana e 10% residente na área rural do município. A sua principal atividade econômica, após o setor de serviços, é a agropecuária (com destaque para o cultivo de ovos de galinha e cana de açúcar) seguida pelo setor industrial (com destaque para o setor de veículos e móveis). Em 2010 a população que se encontrava na posição de ocupada salariada correspondeu a 3.630 pessoas, com uma média

¹⁷IBGE CIDADES, Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-bonito/pesquisa/36/30252?indicador=30246>> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024.

¹⁸ PNUD BRASIL. Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html>> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024.

salarial mensal de dois (2) salários-mínimos. A taxa de desemprego em 2010 ficou em 6,43% da população economicamente ativa. Já a incidência de pobreza em 2003 estava no patamar de 27,23% de habitantes que estavam abaixo da linha de pobreza, de R\$70 reais *per capita* por mês¹⁹.

A política de saúde de atenção básica, em 2010, tinha taxa de cobertura de 92,05% dos habitantes do município, já a educação contava, em 2010, com uma taxa de escolarização entre as idades de 6 a 4 anos de 97,8%. Com altos valores nas taxas de cobertura, saúde e educação, e com uma parcela reduzida de habitantes abaixo da linha de pobreza, o município de Itirapina contava em 2010 com um IDHM 0,72, sendo as subdimensiones os seguintes valores: IDH renda: 0,73; IDH longevidade: 0,81; IDH educação 0,63²⁰.

No caso de Itirapina destacamos uma condição melhor do município com relação a incidência de pobreza quando comparado com Ribeirão Bonito, município de mesmo porte populacional. Neste caso, quando observamos o indicador de índice de pobreza, para o PBF havia, em 2010, em Itirapina com um público-alvo menor para o programa do que na cidade de Ribeirão Bonito. No entanto, Itirapina possui uma especificidade que irá refletir na cobertura programa, na qual iremos nos atentar mais adiante, no município há duas penitenciárias que geram um grande fluxo imigratório e uma demanda maior de famílias pelo benefício.

Já com relação aos demais indicadores, notamos grande proximidade com aqueles encontrados em Ribeirão Bonito, o que indica estruturas básicas semelhantes nestes municípios e pontos de partida semelhantes para os setores envolvidos nas condicionalidades do PBF.

4.1.3 - Descalvado

O município de Descalvado é caracterizado como um município de porte pequeno II, o que traduz em um município com maior quantidade de habitantes (20.001 a 50.000) do que os anteriormente apresentados – Ribeirão Bonito e Itirapina (até 20.000 habitantes). Em 2010 Descalvado contava com uma população de 31.056 habitantes, aproximadamente o dobro da quantidade de habitantes, no mesmo período, de Ribeirão Bonito e Itirapina.

¹⁹ SEADE. Disponível em: < <https://municipios.seade.gov.br/economia/> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024.
IBGE CIDADES. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/itirapina/pesquisa/36/30252?indicador=30246>> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024.

²⁰ IBGE CIDADES. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/itirapina/pesquisa/36/30252?indicador=30246>> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024.
PNUD BRASIL, acessado em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html> > 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024

Com relação aos seus habitantes, em 2010, 89% vivia na zona urbana e 11% na zona rural. Sua principal atividade econômica, após o setor de serviço e comércio, são respectivamente os setores da indústria (com destaque para a indústria de produtos pet como ração; vidro e fundição) e agronegócio (com destaque para cultivo de cana de açúcar)²¹.

Em relação à situação trabalho da população e incidência de pobreza, em 2010 a população que se encontrava na posição de ocupada salariada era de 7.822 pessoas com uma média salarial de 2.8 salários-mínimos. A taxa de desemprego ficou, em 2010, em 7,02% da população e o índice de pobreza em 19,65% da população²²

Com relação aos serviços de saúde e educação, em 2010, a cobertura da atenção básica à saúde no município era de 100% dos habitantes, já a taxa de escolarização era de 98,6% entre as crianças nas idades de 6 a 14 anos. Apesar dos altos valores correspondentes aos serviços de educação e saúde, e um baixo índice de pobreza, o IDHM do município, em 2010, foi de 0,76 e as sub dimensões de renda, longevidade e educação, obtiveram respectivamente os valores de: 0,74; 0,86; 0,68²³.

Descalvado possui em relação aos outros dois municípios anteriormente apresentados uma pequena mudança na atividade econômica, o dobro da população, uma média salarial maior e um índice de pobreza menor. A situação econômica do município, apesar dos dados serem referentes a 2010, aponta para uma população alvo, para o PBF, mais delimitada. Já os serviços básicos saúde e educação, e o IDHM, quando comparados nos três casos não apresentaram grande disparidade, indicando certa homogeneidade na região em que os municípios se encontram.

4.1.4 - São Carlos

O município de São Carlos é caracterizado como um município de grande porte, ou seja, possui uma faixa entre 100.001 até 900.000 de habitantes. Em 2010 São Carlos contava com 221.950 habitantes, sendo majoritariamente urbana – 96% e apenas 4% rural.

²¹SEADE. Disponível em: < <https://municipios.seade.gov.br/economia/> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024.

²²IBGE CIDADES. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/descalvado/pesquisa/36/30252?indicador=30246>> 2021>. Acesso em 10 jan. 2024.

²³IBGE CIDADES. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/descalvado/pesquisa/36/30252?indicador=30246>> 2021>. Acesso em 10 jan. 2024.
PNUD BRASIL, acessado em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html> > 2021>. Acesso em 10 jan. 2024.

A sua principal atividade econômica é o setor de serviços, seguido pelo setor industrial – com destaque para indústrias como Eletrolux, Volkswagen, Faber-Castell, Tecumseh e uma pequena parcela atribuída ao setor rural – destaque para o setor da cana-de-açúcar, plantação de laranja e rebanho de galináceos²⁴.

Em relação à situação trabalho da população e incidência de pobreza, em 2010 a população que se encontrava na posição de ocupada assalariada era de 68.455 pessoas com uma média salarial de 3.5 salários-mínimos. A taxa de desemprego ficou, em 2010, em 7,04% da população e o índice de pobreza em 12,08% da população²⁵

Sobre os serviços básicos, o município possuía em 2010, a cobertura da atenção básica à saúde no município era de 50,57% dos habitantes, já a taxa de escolarização era de 97,09% entre as crianças nas idades de 6 a 14 anos. Há uma perceptível discrepância de cobertura nos dois principais setores de serviço básico, em que, apesar do alto valor correspondente ao serviço de educação, a saúde mal cobria pouco mais da metade da população. No entanto o IDHM do município, em 2010, foi de 0,80 e as sub dimensões de renda, longevidade e educação, obtiveram respectivamente os valores de: 0,78; 0,86; 0,76²⁶

Quando observamos cada município com as suas respectivas características, ponderando o momento datado dos dados e os limites impostos por essa datação, podemos destacar certa homogeneidade nos municípios pequenos em relação aos setores econômicos, despontando a cidade de São Carlos, grande porte, com um polo industrial e tecnológico mais desenvolvido.

Com relação ao IDHM, também foi possível destacar que os municípios menores possuíam valores mais baixos do indicador, do que o município de grande porte – São Carlos. No mesmo sentido, quando observamos o índice de pobreza, destacamos a mesma diferença encontrada, quanto menor o município, maior o indicador, ou seja, maior o índice de pobreza. Este cenário reforça o indício que o PBF teria maior aplicação e percepção dos seus efeitos nos municípios menores.

²⁴ SEAD. Disponível em: < [https://municipios.seade.gov.br/economia/acessado em 2021](https://municipios.seade.gov.br/economia/acessado%20em%202021)>. Acesso em: 10 jan. 2024

²⁵ IBGE CIDADES. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/saocarlos/pesquisa/19/29765?tipo=grafico&indicador=29765>> Acesso em: 10 jan. 2024.

²⁶ IBGE CIDADES. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-carlos/pesquisa/36/30252?indicador=30246>> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024. PNUD BRASIL, acessado em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html>> 2021>. Acesso em: 10 jan. 2024.

No entanto, também foi possível observar que a cobertura dos serviços básicos – educação e saúde – são maiores nos municípios menores, principalmente em relação ao setor da saúde, que possui uma discrepância maior em relação ao porte municipal. Para o programa PBF esta discrepância, da cobertura dos serviços básicos, indica diferentes pontos de largada em relação ao porte municipal, o que pode influenciar os resultados alcançados pelas condicionalidades e intersetorialidade do programa.

O objetivo do PBF além da superação da extrema pobreza e pobreza é também o acesso aos serviços sociais básicos, que corroboram para essa superação. Por este motivo, o acesso aos serviços básicos de saúde e educação e o cumprimento das condicionalidades acabam tornando, junto com a transferência direta do benefício, pontos centrais para viabilizar a superação das vulnerabilidades.

No caso da educação a taxa de escolarização entre os 6 e 14 anos nos municípios aqui estudados possuem um alto valor, indicando uma alta cobertura de acesso deste serviço. Uma vez que a taxa de alfabetização é a razão entre o número total de matrículas, pelos habitantes existentes na faixa etária correspondente aos 6 a 14 anos. Quando comparamos as taxas levantadas pelos censos de 2000 e 2010, na tabela abaixo, observamos inicialmente uma pequena queda nos valores, sendo que em alguns municípios houve uma manutenção da taxa – caso de Ribeirão Bonito, em outros houve uma leve queda – caso de Descalvado, seguido pelos municípios de Itirapina e São Carlos, que obtiveram uma queda respectiva de 2,2% e 1,61% da taxa. Um segundo ponto evidenciado pelos dados é que os municípios de pequeno porte possuem um desempenho melhor, ou seja, uma cobertura maior do setor da educação, quando comparados entre si ao longo dos anos.

Tabela 3: Taxa de alfabetização entre 6 a 14 anos nos anos de 2000 e 2010 - %

Taxa alfabetização entre 6 a 14 anos		
Municípios	2000	2010
Itirapina	100,00	97,80
Descalvado	98,90	98,60
Ribeirão Bonito	98,70	98,70
São Carlos	98,70	97,09

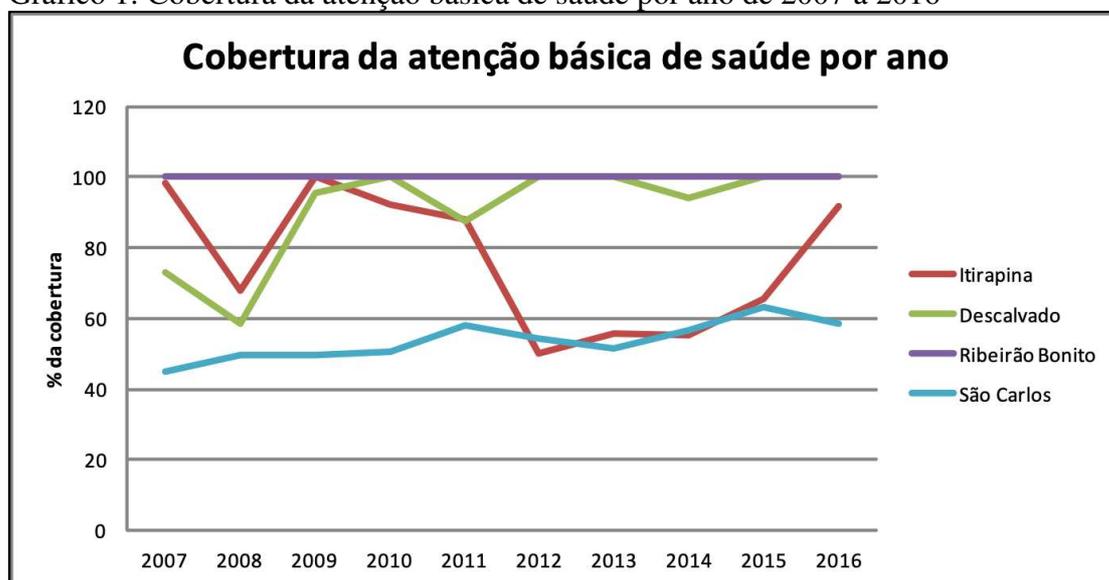
Fonte: IBGE, acessado em 2020

Desta forma, de acordo com os resultados das taxas de alfabetização ao longo dos anos e com o desempenho dos municípios, podemos compreender que para o PBF, foi um bom ponto de partida, por indicar uma alta cobertura de acesso a este setor de serviço pelo principal público

alvo do programa, crianças e adolescentes entre 6 a 17 anos. No entanto, vale ressaltar que estes dados nos mostram a cobertura de acesso da educação, mas não diz respeito à evasão escolar.

Já no caso da saúde, apresentado anteriormente, o dado de cobertura da atenção básica que se refere aos serviços de porta de entrada da saúde como vacinação, pré-natal, diagnósticos clínicos, dentre outras atividades realizadas nas Unidades Básicas de Saúde – UBS. No ano de 2010 a cobertura da atenção básica do serviço nos municípios menores – pequeno porte I e II – era quando comparada a cidade de São Carlos, considerada como município de grande porte, com valores maiores de cobertura. No entanto, quando observamos a cobertura da atenção básica na sua linha histórica, dois aspectos são revelados e podem ser observados no gráfico abaixo.

Gráfico 1: Cobertura da atenção básica de saúde por ano de 2007 a 2016



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB - DATASUS

O primeiro aspecto diz respeito a grande variação do indicador ao longo do tempo. Com exceção do município de Ribeirão Bonito, os demais municípios possuem variações consideráveis da cobertura de um ano para o outro. Essa inconstância indica a necessidade de fortalecimento da atenção básica.

Um segundo aspecto, destacado pelos dados, é que nos municípios menores, apesar das variações ocorrentes eles possuem valores de cobertura superiores ao município de São Carlos, de grande porte. O fato dos municípios, de pequeno porte, obterem ao longo do tempo uma cobertura melhor é surpreendente, uma vez que eles padecem, muito mais pela carência de equipamentos, médicos e enfermeiros (REIS, et al, 2018; MORETTI, 2015).

A situação da cobertura da atenção básica nos municípios aqui estudados – tanto dos de pequeno porte, como de grande porte, mostra um ponto de partida para o programa sofrível e com muitos desafios para o PBF. Ou seja, uma situação bem diferente que estes municípios tinham no setor da educação.

Ter um panorama geral dos pontos de partida nestes dois setores é importante para refletirmos sobre as dificuldades, os empecilhos e as especificidades existentes da gestão setorial destes serviços que podem refletir no PBF. Assim como, dado o tamanho deste reflexo no desempenho alcançado por estes setores no programa indicaria uma continuação da gestão setorial em atividades que possuem como pressuposto a intersetorialidade. O que de certa forma explica os resultados alcançados pelos municípios menores na gestão do PBF como um reflexo da própria gestão setorial destes serviços.

Na seção deste capítulo, destacamos os cenários encontrados nos municípios de pequeno porte. Foi possível constatar dois aspectos importantes para compreender o desenvolvimento do PBF nas suas localidades. O primeiro é referente aos indicadores de pobreza e desenvolvimento humano. Neles encontramos maiores indicadores de pobreza e menores indicadores de IDHM. Este resultado, acrescido do tamanho populacional destes pequenos municípios, de modo geral, favorece as percepções da ação do PBF, gerando incentivos locais para o seu desenvolvimento.

O segundo aspecto é em relação ao que chamamos de ponto de largada para o PBF, ou seja, a cobertura de acesso das gestões locais dos setores de saúde e educação. Aqui destacamos que os municípios menores possuíam maiores coberturas de acesso aos serviços de saúde e educação. Este resultado, por um lado evidencia que em municípios menores, apesar dos déficits de recursos e de infraestrutura, conseguem alcançar boa parte da população alvo destes serviços, ou seja, possuem um ponto de largada para PBF em condições mais favoráveis do que para o município de grande porte aqui estudado.

Estes dados reforçam os resultados encontrados por Roque et al (2012) em que municípios de pequeno porte possuem melhores índices de gestão de políticas públicas quando comparados a grandes municípios. Em grande medida isso é resultado da grande aglomeração de pessoas nas cidades que dificulta o fornecimento e acesso dos serviços públicos, e agrava a efetividade das políticas públicas e da administração pública.

Na próxima seção iremos nos debruçar sobre a organização do programa nestes municípios, com o intuito de analisar disparidades e confluências em relação ao porte municipal.

4.2 – A organização do PBF nos municípios

A organização é a forma como uma política pública ou um programa serão compostas, estruturadas e encadeadas suas atividades pelo território. Ela reflete as condições estruturais e as capacidades administrativa e fiscal do município. No caso do PBF, essa organização é colocada de forma aberta pelas diretrizes e normas do programa, ou seja, não há uma determinação de como deve ser. Sendo assim os municípios que aderem ao programa, organizam-no de acordo com as especificidades locais e a estrutura de serviços públicos já existentes (LIMA & D'ASCENZI, 2013; LOTTA, 2019).

Como o programa visa a intersetorialidade de áreas que atuam de forma setorializada, ou seja, se organizam e agem cotidianamente de forma setorial e devido às características específicas locais – como a falta de recursos e a sua racionalização de seu uso, que envolvem desde recursos materiais, estruturais, agentes e políticos-institucionais (COELHO et al, 2009) a organização do programa e da sua intersetorialidade podem ocorrer de várias formas. Podemos assim, encontrar formas dissonantes ou semelhantes de organização do programa e por consequência do seu fluxo de gestão que se concretiza com a gestão das condicionalidades e a prática da intersetorialidade.

O objetivo é averiguar se há diferenças ou semelhanças da organização e do fluxo de gestão do programa nos municípios pequeno porte e de grande porte, uma vez que os dados anteriormente apresentam pontos de partida semelhantes nos municípios pequenos e dissonantes entre eles e o município de São Carlos – grande porte. E se a organização e o fluxo de gestão encontrados promovem e estimulam ou não a intersetorialidade.

4.2.1 – Itirapina

A cidade conta com a seguinte organização dos setores da saúde, educação e assistência social para o PBF. Na saúde há três pontos de atendimento, sendo dois postos de saúde USF – Unidade de Saúde Familiar e 1 posto de UBS – Unidade Básica de Saúde. Sendo a localização da UBS bem ao centro da cidade e as cada USF posta nas extremidades leste – Jardim Nova Itirapina – e oeste – Jardim dos Indiás – da cidade.

Em cada unidade de saúde possui um agente da saúde responsável pelo acompanhamento das famílias beneficiárias realizando as condicionalidades respectivas do setor como: pré-natal pelas gestantes, do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização das crianças menores de sete anos. As normas operacionais do programa atribuem aos responsáveis pelo setor da saúde a inserção e atualização dos dados destas famílias

beneficiárias no sistema de gestão do Programa Bolsa Família na Saúde a cada seis meses, contabilizando dois períodos por ano de repasse de informações.

Já com relação à educação, o município conta com sete escolas públicas. Sendo quatro delas unidades de EMEI e EMEF – Escolas Municipais de Educação Infantil e Fundamental e três unidades de escolas estaduais. As escolas EMEI e EMEF encontram-se duas no centro da cidade e duas em um bairro a leste da cidade, Jardim Nova Itirapina.

Com relação às escolas estaduais, o município localiza uma unidade no centro da cidade e as outras duas nas respectivas penitenciárias que o município abriga. Há em cada escola um responsável pela coleta das presenças dos alunos beneficiários – matrícula e 85% de presença mínima para crianças e adolescentes entre 6 a 15 anos; matrícula e 75% de presença para adolescentes entre 16 e 17 anos que recebem o Benefício Variável Jovem – e o repasse da informação para o sistema de presença do MEC (Ministério da Educação) a cada bimestre, contabilizando assim, cinco períodos de acompanhamento.

No setor da assistência social o município conta com um CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e a Secretaria de Assistência Social. O CRAS está localizado no bairro a leste da cidade, Jardim Nova Itirapina, já a Secretaria de Assistência Social localiza-se ao centro da cidade. Sendo que o atendimento ao PBF ocorre nestas duas localidades.

O Programa Bolsa Família encontra-se, portanto, descentralizado territorialmente nos postos de saúde, escolas e atendimento da assistência social nos bairros. Há, portanto, a descentralização das responsabilidades para os gestores, ou seja, são gestões pulverizadas do PBF pelos agentes de saúde e educação, e assistência social. Denominamos esta organização descentralizada. Neste sentido, o que encontramos nos setores é a atomização do programa. O que por um lado, pode ser muito bem vindo e até eficiente para o programa, uma vez que disponibiliza territorialmente maior abrangência das condicionalidades para as famílias beneficiárias, evitando, por exemplo, um grande deslocamento para as famílias. Porém, por outro lado, essa atomização gera para a intersetorialidade uma importância de comunicações mais fortes e cotidianas, garantindo a troca de informações e o melhor atendimento ao público específico do programa.

A forma de organização do programa entre as secretarias e unidades de atendimento também estabelecem e estruturam o fluxo de informações e da intersetorialidade. No caso de Itirapina, a descentralização do atendimento acarreta neste fluxo de informações, restrições aos setores, em que o agente de cada setor fixa e realiza suas atribuições isoladamente. Ocorrendo em alguns casos, a atuação da assistência social em explicar e informar tanto as famílias sobre o funcionamento do programa em relação a um setor, como também com os setores em relação

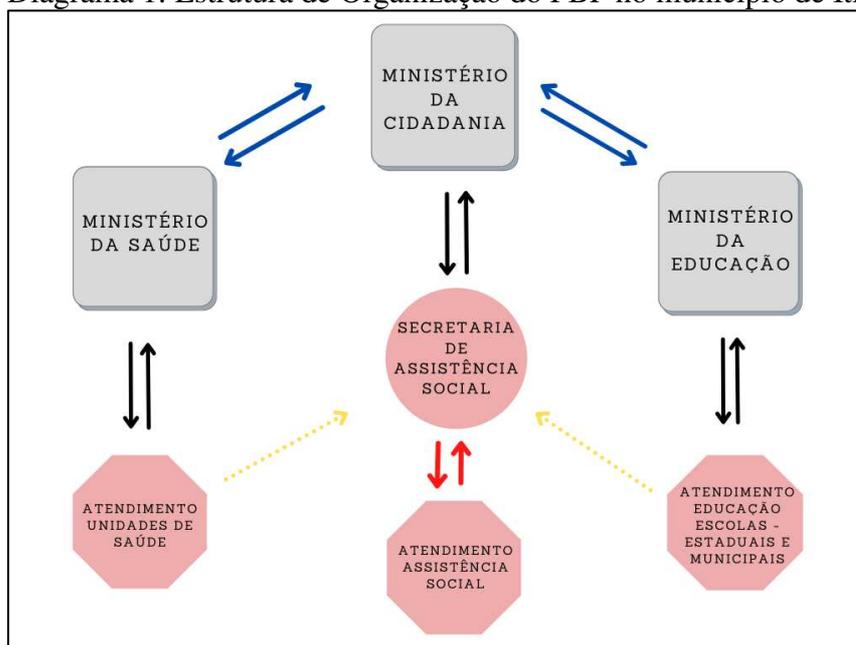
as suas atribuições e responsabilidades para com o programa. Outra ação que ocorre em alguns casos é o acionamento de um dos dois setores – saúde e educação – a assistência social para sanar dúvidas ou repassar informações sobre beneficiários.

Com relação a esta comunicação pontual a responsável pelo programa, no setor de assistência social do município, expõe que:

“Na educação mais, porque às vezes a escola tem alguma dúvida e liga. [Na saúde] Um grande problema que a gente tinha era o peso. Nossa meta não ia. Então fizemos uma reunião da equipe, para avisar da importância que tem que pesar, por que fica desatualizado na gestão do sistema deles [saúde]. Mas acho que está bom, que conseguimos estabilizar.”

Neste sentido, encontramos no município uma forma desassociada de ação dos setores para com o programa, em que cada setor atua de forma mais informativa com a assistência social do que construtiva da intersectorialidade. Logo abaixo, podemos observar a organização e o fluxograma das informações e intersectorialidade no município:

Diagrama 1: Estrutura de Organização do PBF no município de Itirapina



Fonte: Elaboração própria

Através das setas podemos observar o fluxo de informações e de ações na gestão do programa. As setas em azul identificam o fluxo de informações no âmbito da União, intersectorialidade horizontal, sendo concretizadas com ações como: a definição do calendário para a coleta e registro das condicionalidades, promoção das atualizações operacionais e normativas para com o programa, consolidação dos dados enviados pelos municípios,

disponibilização das listas das famílias beneficiárias no âmbito municipal e promover ações intersetoriais que contribuam para atingir os objetivos das condicionalidades.

Podemos observar, através das atribuições de cada ministério com o PBF, onde o Ministério da Cidadania repassa para os Ministérios da Saúde e Educação as listas com o público a ser acompanhado. Recebendo, posteriormente destes ministérios o acompanhamento realizado pelos municípios. Posterior ao recebimento das listas cabe ao Ministério da Cidadania a sistematização e consolidação do resultado de acompanhamento e as aplicações dos efeitos de descumprimento das condicionalidades nos benefícios dos beneficiários.

Além disso, cabe também ao Ministério da Cidadania o envio de informativos sobre o programa e seu funcionamento aos demais ministérios. Portanto, destacamos que as relações intersetoriais horizontais no âmbito da União, ou seja, dos ministérios é uma intersectorialidade centralizada no Ministério da Cidadania. Assim, não há relação intersectorial horizontal direta entre Ministério da Educação e Saúde, elas são permeadas pelo Ministério da Cidadania.

Com relação às setas em preto, elas indicam a troca de informação entre níveis federativos, descentralização, entre secretarias ou unidades de atendimentos e ministérios. Esta relação é baseada no envio do acompanhamento das condicionalidades através de um sistema informatizado, de notas informativas, e o saneamento de possíveis dúvidas. Elas destacam o alto grau de descentralização do programa, denotando já o longo processo de aprendizagem das diferentes instituições, níveis federativos e agentes públicos em lidar com a descentralização em programas e políticas públicas.

Porém no que diz respeito à intersectorialidade vertical, ou seja, a troca de informações entre diferentes setores, não encontramos este diálogo. Por este motivo, destacamos a forte descentralização, mas a inexistência da intersectorialidade vertical.

Já a intersectorialidade horizontal, entre os setores a nível municipal, ocorre nas relações cotidianas entre eles e é representada pelas setas pontilhadas em amarelo. Elas evidenciam uma relação intersectorial pontual entre os setores educação e saúde com a assistência. Ao passo que a inexistência de setas entre educação e saúde indicam que há pontos onde a intersectorialidade não ocorre. A intersectorialidade horizontal encontrada no município entre as secretarias é parecida com a intersectorialidade horizontal encontrada nos ministérios, pautada mais na relação com a assistência social do que um fluxo de informações entre os três setores.

Assim é possível analisar que os setores atuam ainda muito setorialmente, onde os aqueles a nível municipal atuam praticamente com a intersectorialidade vertical, apenas com os respectivos setores no nível da União, pelo repasse das informações colhidas pelo cumprimento das condicionalidades.

No caso da organização de Itirapina, as relações intrasetores, ou seja, entre os polos de atendimento de cada setor, ocorrem breves trocas de informações, sendo reflexo da descentralização territorial do programa. Essa relação é indicada pelas setas em vermelho.

O modo de organização e funcionamento do programa no município, com a atribuição das responsabilidades setoriais resumidas ao preenchimento periódico de um sistema online de informações e com momentos pontuais de troca de informações entre setores, corrobora para a atomização e individualização do atendimento das famílias do programa, e com uma fraca intersectorialidade horizontal.

4.2.2 – Descalvado

O município de Descalvado conta para o atendimento ao PBF com seis USF – Unidade de Saúde Familiar para atendimento à saúde. As USF estão distribuídas pelo território da cidade de forma que abarca os principais extremos. Há em cada unidade de atendimento um agente responsável pelo acompanhamento e acolhimento das condicionalidades do setor. Encontramos, assim, no setor da saúde uma descentralização do PBF pelas unidades de atendimento de saúde – USF.

No setor da educação, o município conta com nove escolas de EMEF – Escola Municipal de Educação Fundamental e duas estaduais. As unidades de escolas estaduais encontram-se uma no centro da cidade e outra no bairro Parque Morada do Sol, no lado oeste da cidade. Já as escolas municipais encontram-se distribuídas pelos principais pontos da cidade, de forma a abranger os pontos extremos. Da mesma forma, que ocorre no setor da saúde, em cada unidade de ensino há um agente responsável pelo acompanhamento e acolhimento da condicionalidade do setor.

O diferencial em Descalvado é que mesmo fornecendo atendimento descentralizado da saúde e educação, há um gestor em cada setor responsável pelo programa que atua como ponto convergente para informações, atualização e assistência quanto a problemas e dificuldades, possivelmente encontradas pelos agentes dispersos das unidades de atendimento. Estes agentes centralizados dos setores também são responsáveis pela consistência e envio dos dados nos respectivos sistemas.

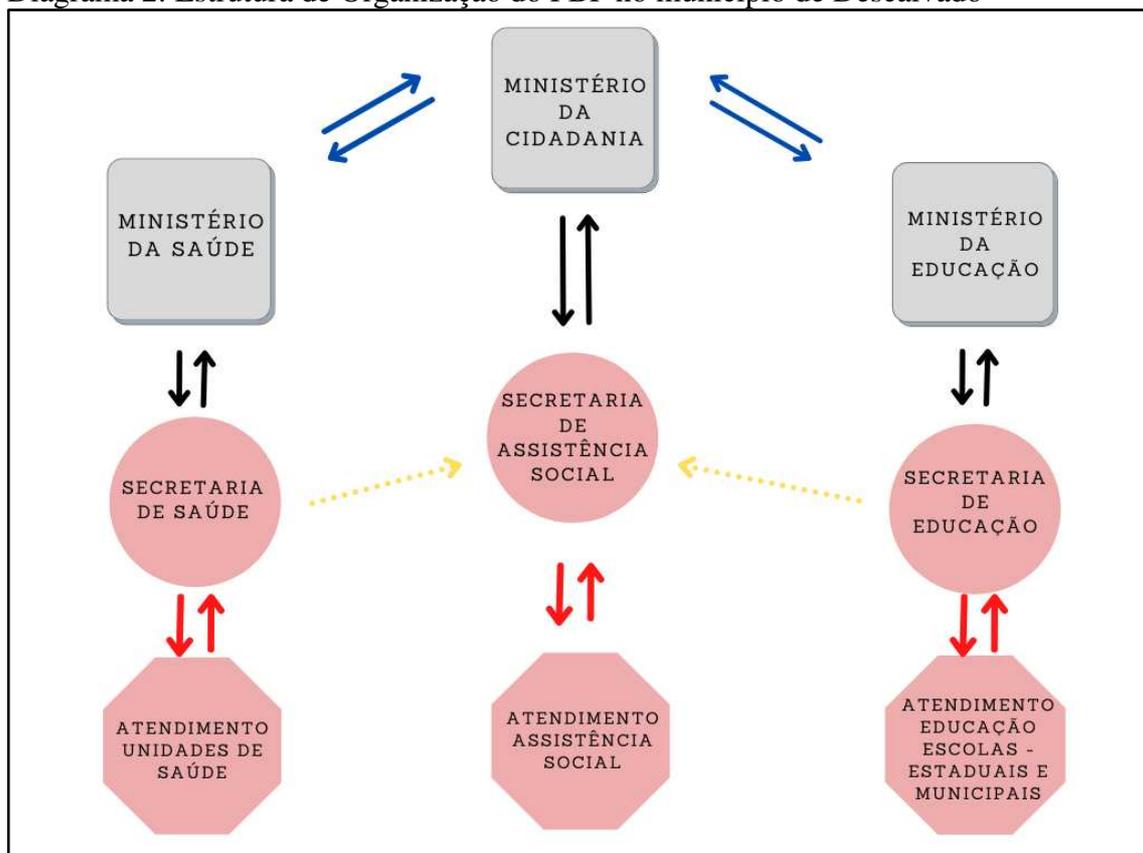
Para a assistência social, o município conta uma unidade de CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, uma unidade de CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social e a unidade da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social. Para o PBF o atendimento ao público para atualização e realização do cadastro único, assim como retirar dúvidas dos beneficiários sobre o programa, ocorre na

unidade da secretaria de assistência e desenvolvimento social, que se encontra no centro da cidade. Neste caso, as famílias precisam se deslocar dos bairros até a secretaria para resolver as demandas do programa.

No caso de Descalvado caracterizamos a organização do PBF como híbrida, sendo parcela dela descentralizada e outra parcela centralizada. Essa organização acarreta o fluxo de informação um caminho mais longo a percorrer. Uma vez que, saem das unidades de atendimento descentralizadas pelo território (saúde e educação) e centralizam nos responsáveis em cada secretaria, sendo posteriormente enviados os dados para os ministérios no âmbito do governo federal. Os dados colhidos passam por uma ordenação e procedimentos mais rigorosos de coleta e exigência em relação à qualidade, abrangência da informação e prazo.

No quadro a seguir podemos observar de forma ampla como ocorre a organização e o fluxograma parcial no município.

Diagrama 2: Estrutura de Organização do PBF no município de Descalvado



Fonte: Elaboração Própria

As setas representadas pelas cores: vermelho, preto e azul, mostram o fluxo de informações do PBF no município. As setas em azul representam a comunicação dos setores

no nível da União, intersetorialidade horizontal, onde se mantém o padrão de centralização no ministério da cidadania.

Já as setas em preto indicam as relações verticais de descentralização, entre secretarias municipais e ministérios, assim como no município de Itirapina. Destacando no caso de Descalvado, que esta descentralização ocorre após um momento de centralização das informações, oriundas dos pontos de atendimento nas secretarias, para posterior envio aos ministérios. Neste caso, as relações também são pautadas nos envios do acompanhamento das condicionalidades, trocas de e-mails e conteúdos informativos entre os gestores das secretarias com os responsáveis pelo programa nos ministérios.

O ponto diferencial é que na troca de informação ocorre o processo de descentralização seguida pela centralização e posteriormente outra descentralização. A informação é descentralizada da União para o gestor responsável do programa no setor no âmbito municipal, que centraliza as informações recebidas e posteriormente compartilha, descentraliza, entre as unidades locais de atendimento. Essa troca de informações entre secretarias e unidades de atendimento está representada pelas setas em vermelho, que mostram um funcionamento mais descentralizado, principalmente nos setores de educação e saúde que se organizam de forma mais dispersa territorialmente.

As setas pontilhadas em amarelo indicam a relação entre as secretarias no âmbito municipal. Assim, como encontramos em Itirapina, em Descalvado ocorre também a relação mais cotidiana intersetorial horizontal pontuada com a assistência social.

O modo de organização e funcionamento do programa no município possui um grau maior de complexidade oriunda da centralização nos gestores setoriais que assumem a responsabilidade com a entrega dos dados das condicionalidades, com o serviço prestado às famílias beneficiárias nos postos de atendimento e na cobertura setorial no programa. Esse modo de organização pode gerar maior controle dos resultados setoriais, resumidos em mais bem resultados nos indicadores das taxas e do IGDM. Porém as atribuições setoriais são resumidas ao preenchimento periódico de um sistema online e com momentos pontuais de troca de informações entre setores educação e saúde para com a assistência social. Isso corrobora para a manutenção do funcionamento setorial do programa, e, portanto, com uma fraca intersetorialidade horizontal.

4.2.3 – Ribeirão Bonito

O município de Ribeirão Bonito conta para o serviço de atendimento à saúde com duas unidades de UBS – Unidade Básica de Saúde, dispostas nos extremos leste e oeste da cidade.

Com relação à organização territorial do programa temos a descentralização do atendimento nos dois postos de saúde existentes na cidade. Em cada posto de saúde há um agente responsável pela coleta e preenchimento do sistema com os dados da condicionalidade do setor. Assim, o atendimento na saúde para o PBF ocorre de forma descentralizada nos postos.

Na educação, o município conta com cinco escolas, sendo quatro delas escolas municipais de educação fundamental e uma unidade de escola estadual de ensino médio. Das escolas municipais, duas delas se encontram no centro da cidade, sendo que as outras duas estão dispostas, cada uma, no extremo leste e oeste da cidade. Já com relação à escola estadual, esta se encontra também ao centro da cidade.

O setor organiza-se para o PBF de forma mista, sendo uma parte descentralizada e outra centralizada. Onde cada escola realiza de forma descentralizada a coleta da frequência dos alunos beneficiários do programa. Porém o preenchimento das informações no sistema se dá de forma centralizada, em que um agente pertencente à secretaria de educação municipal reúne todas as frequências das escolas do município (municipal e estadual) e transfere esses dados para a plataforma online.

Já no setor da assistência social, o município conta com um CRAS – Centro de Referência Assistência Social e uma diretoria de assistência e desenvolvimento social, sendo que as duas unidades se encontram no centro da cidade. Porém para o atendimento do PBF o município utiliza uma organização diferente, em que o atendimento referente às atividades que seriam da assistência social ocorre de forma independente do setor, sendo assim criado um espaço específico para o PBF dentro da gestão municipal.

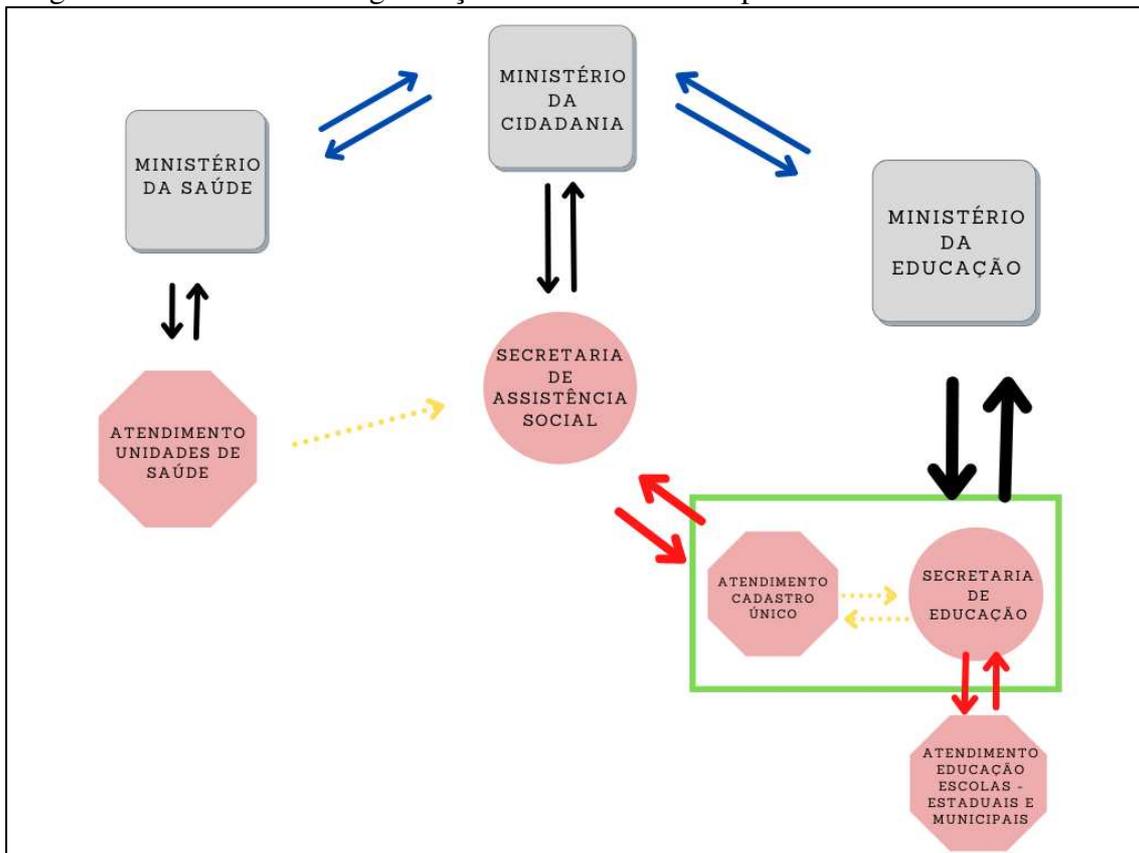
No município o setor da assistência social atua no PBF como auxiliar para a gestão, realizando as visitas domiciliares, encaminhamento de famílias vulneráveis até o setor do PBF para realização do cadastro único, dentre outras atividades ligadas mais estritamente as ações cotidianas do setor.

No caso da realização e atualização do cadastro, assim como informações sobre o benefício, são realizadas especificamente por este novo setor, que se encontra espacialmente no mesmo prédio em que ocorre o preenchimento da educação sobre as informações do PBF no sistema. Neste sentido, os dois setores do programa ficam próximos, gerando maior diálogo entre os seus gestores. Como é possível destacar na fala abaixo da gestora do PBF:

“[A comunicação] com a educação é mais fácil ainda porque trabalhamos no mesmo prédio e com as demais, também não tenho dificuldade. Com a saúde não vou dizer, assim, que é tanto. Mas com a assistência social, em casos de famílias mais vulneráveis, para gente confrontar informações que eles estão passando, aí a gente costuma juntar as informações.”

Encontramos então em Ribeirão Bonito uma organização híbrida do PBF, sendo parcela dela descentralizada como saúde, outra parcela centralizada com o atendimento específico para o PBF – atualização e realização do cadastro único, e uma parte mista de descentralização e centralização, que é o caso da educação. Este modelo de organização apesar de se diferenciar dos demais municípios anteriores gera, também um fluxo das informações diferentes. No fluxograma abaixo podemos observar esta relação entre organização do programa e fluxo de informações.

Diagrama 3: Estrutura de Organização do PBF no município de Ribeirão Bonito



Fonte: Elaboração própria

No fluxograma destacamos a manutenção das relações entre os setores na União, representados pelos respectivos ministérios e suas relações através das setas em azul e a inexistência da intersectorialidade vertical entre diferentes setores de diferentes níveis federativos.

Já com relação às setas em preto, destacamos a descentralização do programa entre os níveis federativos. Aqui, assim como no caso dos municípios de Descalvado e Itirapina, temos pontos total de descentralização como no setor da saúde, em que cada postinho envia os dados do acompanhamento das famílias diretamente para o ministério da saúde.

Com relação aos pontos de centralização, encontramos na educação e no órgão de atendimento ao PBF, em que no caso da educação há a centralização dos dados sobre acompanhamento das condicionalidades na secretaria da educação para posterior envio ao ministério da educação. Já o órgão responsável pelo PBF no município, este também centraliza todas as informações e dados de acompanhamento para posterior envio ao ministério da cidadania.

A intersetorialidade horizontal no âmbito municipal, representada pelas setas pontilhadas em amarelo indicam uma centralização da relação com o órgão específico de atendimento ao PBF, ocorrendo mais intensamente entre ele e os setores da educação e assistência social e pontualmente com o setor da saúde.

Temos aqui um ponto de diferenciação com os demais municípios em que as relações intersetoriais horizontais ocorrem principalmente entre assistência social e educação. No caso de Ribeirão Bonito o modo de organização do programa, gera um membro a mais para a relação e o fato deste – o órgão de atendimento do programa – estar próximo fisicamente da educação e da atuação com a assistência social, acarreta maior fluxo de informações e interações. Prevalendo o contato pontual com a saúde.

No caso deste município podemos evidenciar que o modelo de organização e a proximidade espacial, interferem como auxiliares para a intersetorialidade, mas não é instrumento capaz, por si só, para promovê-la.

4.2.4 – São Carlos

O município de São Carlos, considerado um município de grande porte, conta com uma rede de serviços compatível com seu porte. Assim, o setor de saúde conta com doze UBS – Unidade Básica de Saúde e vinte e três USF – Unidade de Saúde Familiar, espalhadas pelo território de forma a oferecer atendimento descentralizado pelos bairros.

Cada unidade de atendimento da saúde, UBS e USF, fazem o acompanhamento das condicionalidades em seus postos, sendo os dados colhidos enviados para a sede de atendimento do programa local, onde há um gestor responsável pelo setor. Ali os dados da saúde são enviados para a plataforma do setor de acompanhamento das condicionalidades.

No setor da educação, o município conta com onze escolas municipais de educação básica que atendem crianças de 4 a 14 anos, trinta e cinco unidades de centro municipal de educação infantil, que atendem crianças de 0 a 6 anos, já as escolas estaduais de ensino médio, a cidade conta com trinta e quatro unidades. A educação também se encontra territorialmente,

com escolas dispersas pela cidade, objetivando cobrir os bairros e o acesso das crianças e jovens ao setor.

Para o PBF cada escola colhe os dados de acompanhamento da frequência escolar e encaminha-os para a responsável pelo setor no programa. Neste caso, a gestora responsável encontra-se no centro de atendimento do Cadastro Único, local de onde acompanha o desenvolvimento setorial do programa e realiza a gestão da lista de frequência dos alunos. O programa funciona, portanto, de forma descentralizada nas escolas com os recolhimentos das frequências e centralizada no gestor responsável setorial que concentra as responsabilidades do setor.

Já com relação ao setor de assistência social, o município conta com cinco CRAS – Centro de Referência Assistência Social e uma secretaria de assistência social. Os CRAS estão dispostos nos bairros mais periféricos e com maior índice de pobreza e a secretaria de assistência social se encontra localizada ao centro da cidade.

No setor da assistência social o PBF é centralizado na unidade de atendimento do Cadastro Único, local onde são realizados e atualizados os cadastros do PBF e as famílias buscam informações sobre seus benefícios. Além desta unidade exclusiva de atendimento, o setor da assistência social conta ainda com a atuação dos CRAS que realizam uma lista das famílias que são atendidas pela unidade e que estão dentro do perfil. A lista e as famílias são encaminhadas para a unidade de atendimento do Cadastro Único que realiza os cadastros.

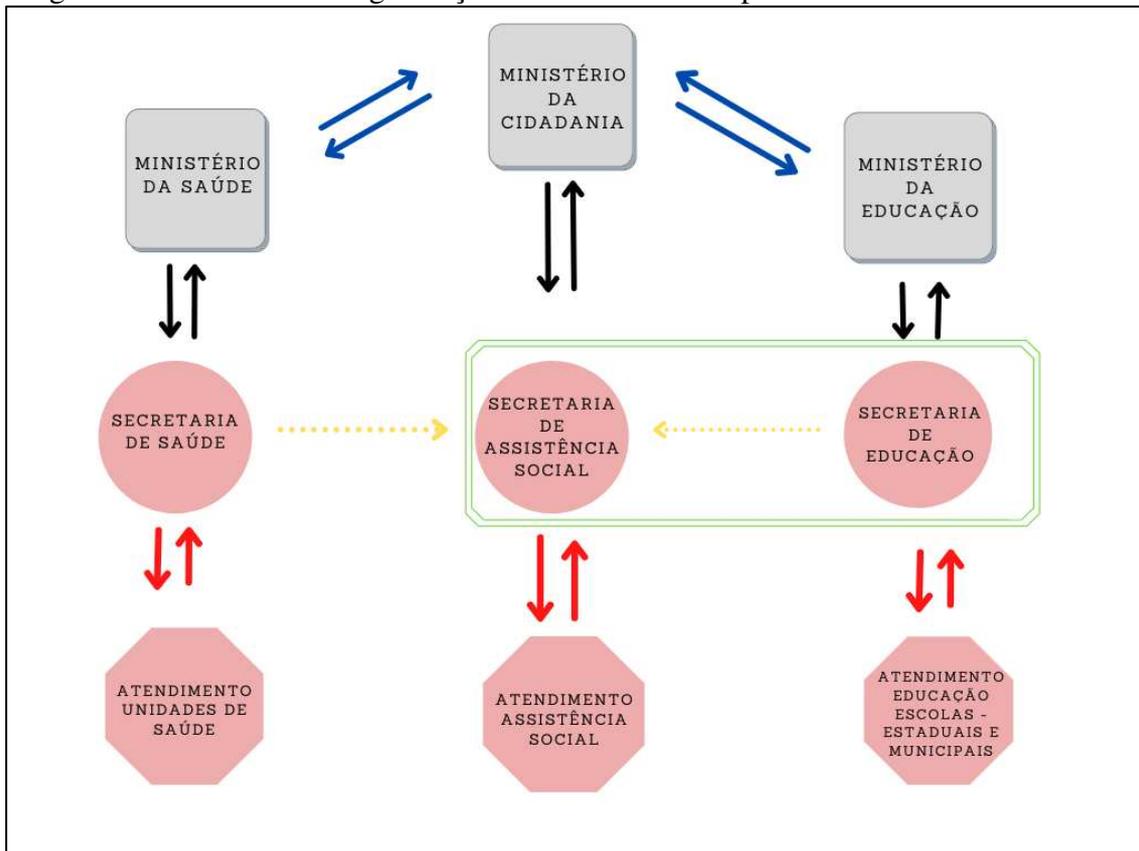
Notamos que na cidade o PBF possui uma “sede” de atendimento onde concentra os gestores de cada setor e o atendimento às famílias. Devido à extensão territorial da cidade essa organização gera aproximação entre gestores tornando mais fácil o diálogo e as ações coordenadas. Uma exemplificação dada por uma das gestoras responsáveis foi a ação nos postos de atendimento de saúde, em que os gestores responsáveis pelo programa, conversaram sobre o funcionamento do PBF e a importância de ter os dados coletados na saúde. Esta ação visava o aumento da taxa de acompanhamento da saúde, que quando comparada com a educação possui valores muito baixos.

Outro ponto a ser destacado, também decorrente da extensão territorial, é que o grande número de unidades de serviço – escolas, UBS e USF, e CRAS a centralização proporciona maior controle destes serviços, descentralizados territorialmente, no programa e dos burocratas, uma vez que a função de coleta das informações de condicionalidade do PBF pode mudar entre esses atores das unidades de atendimento. Como são muitas escolas e postos de saúde, não saber quem é o responsável pela coleta das informações pode gerar resultados negativos para as taxas de acompanhamento das condicionalidades.

Com essas informações, podemos concluir que a organização do programa em São Carlos é também híbrida, com pontos de descentralização nos setores da saúde e educação que recolhem as informações do acompanhamento das condicionalidades e centralização dos gestores responsáveis por estes setores, no envio destes dados colhidos, como também a centralização espacial, uma vez que os gestores de cada setor se encontram na mesma sede.

No caso da assistência social ocorre a centralização²⁷. Já que apesar de contar com o atendimento e norteamento dos CRAS no alcance das famílias com o perfil para o programa, o atendimento para o PBF é centralizado na unidade de atendimento e na gestora responsável. No fluxograma abaixo podemos observar esta relação entre organização do programa e fluxo de informações.

Diagrama 4: Estrutura de Organização do PBF no município de São Carlos



Fonte: Elaboração própria

²⁷ No momento da realização da pesquisa de campo, foi informado que estava ocorrendo uma experimentação – uma ação piloto – de atendimento do cadastro único de forma descentralizada. Dependendo do resultado dessa experimentação, outro ponto de atendimento será disponibilizado para atendimento das famílias.

Há a manutenção das relações entre os setores na União, representados pelos respectivos ministérios e suas relações através das setas em azul e a inexistência da intersectorialidade vertical entre diferentes setores de diferentes níveis federativos.

Já com relação à seta em preto, destacamos neste caso a centralização do programa entre os níveis federativos. Aqui, diferentemente dos demais municípios não temos pontos de descentralização nos setores da educação e saúde, em que cada posto de saúde ou escola envia os dados do acompanhamento das famílias diretamente para os respectivos ministérios. Há aqui a centralização das informações que é repassada aos ministérios.

A intersectorialidade horizontal no âmbito municipal, representada pelas setas pontilhadas em amarelo indica, no caso de São Carlos, um processo mais forte, ocasionado pela centralização dos gestores responsáveis. A relação intra setores no município também é frequente, com os gestores responsáveis em contato direto com as respectivas unidades de atendimento. Neste sentido, podemos dizer que no município a intersectorialidade do programa é mais presente do que nos demais aqui estudados.

Nesta seção do capítulo, observamos a dinâmica entre a organização do programa e o fluxo de informações, ou seja, a intersectorialidade, nos municípios. Destacamos inicialmente que apesar da intersectorialidade ser proposta no programa como um aspecto central e importante para alcançar os objetivos do programa. Quando observamos as relações e o fluxo de informação entre os ministérios – no âmbito da União – nas suas atribuições para com o programa. Encontramos uma relação segmentada e setorializada, em que o Ministério da Cidadania intermedia relações pontuais (por exemplo: encaminhamento das listas de acompanhamento das condicionalidades de cada setor; verificação do acompanhamento já realizado) com os ministérios da saúde e educação. Sendo, praticamente inexistentes as relações diretas entre saúde e educação.

A maneira como ocorre as relações e o fluxo de informações no âmbito da União é encontrada também nos municípios aqui estudados, principalmente no de pequeno porte. A assistência social em grande medida intermedia as relações com a saúde e educação, inexistindo relação direta entre esses dois setores. As relações existentes são praticamente pontuais, e cada setor acaba no dia a dia das ações para com o programa, agindo de forma segmentada e setorializada.

Em grande medida, o que encontramos nestes municípios é viabilizado pelo próprio desenho do programa na forma de execução das atribuições de cada setor. A informatização em sistemas operacionais, se por um lado acarreta agilidade e dinamismo, por outro setorializa e incentiva independência de cada setor para o cumprimento da sua responsabilidade com o

programa também de forma setorializada e independente. Dificultando e minando as relações intersetoriais cotidianas. Esse aspecto veremos mais detalhadamente no próximo capítulo.

Outro ponto, que também reflete o desenho do programa no fluxo das informações e relações nele nos municípios é a centralização da assistência social. O PBF é um programa de assistência social permeado por outros dois setores – saúde e educação. Essa centralização e foco dado à assistência social corroboram para que este setor, na dinâmica cotidiana do programa, seja o centro das relações, implicando nas relações pontuais entre assistência social com saúde e educação, mas não gerando relação direta entre a saúde e a educação.

Quando observamos a organização e o fluxo das informações nos municípios menores, percebemos um reflexo desses elementos. Com pouca ação intersetorial e articulação entre os setores no dia a dia de execução do programa. Diferentemente do que ocorre em São Carlos – município de grande porte – em que a organização do programa viabiliza ações intersetoriais e uma articulação maior no cotidiano.

Aqui destacamos outro ponto importante. Os municípios menores utilizam a infraestrutura já existente para o PBF, tanto em relação à utilização de prédios e equipamentos, como também dos gestores, que incorporam as ações do programa como atribuições de sua função. Essa organização já era esperada, uma vez que os municípios menores possuem uma estreita margem de arrecadação de recursos, e de alocação destes recursos.

No caso de São Carlos a viabilidade de recursos e infraestrutura permitiu que o município dispusesse de um prédio, gestores e equipamentos para o atendimento do programa. No entanto, apesar das discrepâncias organizacionais e do fluxo de informações, os municípios menores ainda alcançam melhores indicadores de gestão do programa.

O resultado encontrado destaca que nos municípios de pequeno porte estudados, devido ao tamanho da demanda de beneficiários do PBF a rede de serviços já estruturada consegue responder às demandas para o PBF. Em contrapartida os grandes municípios, proporcionalmente com maiores demandas de beneficiários, apesar de possuírem uma rede maior de serviços não suprem a demanda, ou seja, tem dificuldades em suprir o acesso dos beneficiários às redes de serviços. Este dado vai encontro com os resultados encontrados pelos autores Araujo et al, 2015 e Veloso, 2011, destacados no capítulo 2.

Os municípios de pequeno porte possuem maior cobertura de acesso aos setores de serviços educação e saúde, tendo melhores posições na largada para o programa bolsa família. Os municípios de grande porte possuem resultados menores destes indicadores, em grande medida devido a maior aglomeração de pessoas nas cidades, que dificulta o fornecimento e

acesso dos serviços públicos, e agrava a efetividade das políticas públicas e da administração pública (ROQUE et al, 2012).

Com relação à organização territorial do programa, destacamos dois pontos. Primeiro, destacamos que a forma de organização do programa e o fluxo das informações e a intersetorialidade encontradas nos municípios de pequeno porte são reflexo das mesmas encontradas no âmbito da União, entre os ministérios. Os municípios menores se assemelham, com o fluxo de informações e de relações que ocorrem na esfera da União. Ou seja, segmentalizadas e setorializadas as responsabilidades nos setores.

O fluxo das informações setorializada é um formato já pré estabelecido de outros programas e do próprio funcionamento setorial. Neste aspecto a sua reprodução, mesmo em um programa intersetorial, destaca o enraizamento da setorialização e segmentarização das responsabilidades e ações desde o processo de formulação até a implementação e gestão. Como também um baixo custo para prática cotidiana de gestão, uma vez que não ocorre o rompimento com a estrutura existente (LIMAS e D'ASCENZI, in LOTTA, 2019).

O segundo ponto, é que estes municípios – pequeno porte – utilizam a infraestrutura já existente para o atendimento do programa. Diferentemente, do caso de São Carlos, que criou uma unidade de atendimento exclusiva. Os municípios menores possuem uma capacidade de infraestrutura e de recursos também pequena, o que por vezes inviabiliza a disposição de prédios, matérias e recursos humanos para o atendimento exclusivo de um programa.

Assim, apesar dos municípios menores possuírem um corpo de funcionários e quantidade de unidades de atendimentos reduzidos, os entraves para a intersetorialidade são maiores que no caso de São Carlos. Para compreender os resultados alcançados pelos municípios menores na gestão do programa, vamos observar mais atentamente os gestores, suas ações e os elementos característicos dos municípios pequenos que auxiliam no alcance dos altos valores do indicador de gestão do programa.

CAPÍTULO 5 – Os gestores do programa

Neste capítulo iremos adentrar o cotidiano da gestão do programa através dos gestores municipais, dando enfoque às suas percepções sobre a gestão e o programa. O objetivo é compreender se são as ações dos gestores que levam seus setores a obterem altos valores das taxas e, portanto, do IGDM. Para tanto iremos focar nos gestores dos municípios de pequeno porte.

O processo de implementação e o cotidiano de gestão de um programa são processos de alta complexidade que envolvem atores, interesses, vontades, recursos, conhecimentos etc. A implementação é assim a junção interativa entre as normas da política pública, as características locais e a prática ou execução da política. A prática é realizada pelos gestores locais, que assumem a responsabilidade em alcançar os objetivos deste programa. Muitas das vezes esses gestores atuam através de formulações e diretrizes vagas e incertas, resultado esperado devido ao distanciamento entre o processo de formulação e implementação. Porém, essa lacuna cria uma brecha de atuação, discricionariedade, para os gestores; e em outros aspectos acaba congelando as suas ações, mas que ocasionam diversas formas e resultados de implementação (LIPSKY, 1980; HILL, 2003; LOTTA, 2012).

Além disso, outros elementos norteiam as decisões e ações desses atores, como valores e crenças pessoais. Se na concepção weberiana, Weber (2015), os burocratas eram apenas executores técnicos, que colocavam em prática as normas operacionais e diretrizes decididas na formulação, e que trazem no âmago de suas ações a racionalidade, especialização do saber técnico e valores como a moralidade e disciplina em suas ações.

“No modelo de Weber, o burocrata, agente que atua na burocracia, é um fiel executor de serviços sem paixões ou julgamentos. Ele deve aplicar fielmente as regras, observando os procedimentos, garantindo o cumprimento das hierarquias e de suas atribuições. Na medida em que deve fidelidade a quem manda, a relação entre os políticos e burocratas baseia-se na obediência, renúncia de valores e vontades pessoais por parte dos burocratas.” (LOTTA, P.3 In: FARIA, C. A (org). Implementação de Políticas Públicas. Teoria e Prática. Editora PUCMINAS, Belo Horizonte, 2012)

Para Pressman e Wildavisky (1973), Patman (1981) e Lipsky (2019) os burocratas não se resumem às execuções, eles também agem e decidem sobre as políticas públicas e programas. A falta de clareza da política pública (objetivos, normas operacionais e diretrizes), a quantidade de atores envolvidos, as concepções valorativas que permeiam a política pública, os atores envolvidos e as organizações, são alguns elementos que criam uma margem para as ações e decisões. Sendo que elas não são baseadas estritamente em aspectos técnicos, mas também em interesses e concepções valorativas. Neste aspecto Lindblom e Woodhouse (1993) apontam que o processo de formulação das políticas públicas ocorre de forma genérica e vaga, sendo reivindicado e inevitável a intervenção dos burocratas nas brechas deixadas pela formulação.

Para Lipsky (2019) essa margem para ações e decisões é o que ele denominou de discricionariedade. Que se resume a autoridade dos burocratas de linha de frente para com o programa e os cidadãos. É uma forma de “adaptação” da política pública para a realidade em

que o burocrata a executa, uma vez que essa execução é feita longe do tipo ideal, por falta de recursos e estruturas de trabalho. Neste sentido a cultura organizacional é resumida pelo autor como as decisões discricionárias tomadas em conjunto.

Os burocratas de linha de frente ou de nível de rua são caracterizados por Lipsky (2019) como os atores que estão em contato direto com o público, são os intermediários entre a política pública (Estado) e a população. Nos casos estudados e apresentados aqui, muitos dos atores entrevistados acabavam tanto exercendo essa função de burocrata de linha frente, com o atendimento ao público, como também, por vezes, acabavam restritos às funções burocráticas, lidando apenas com outros atores burocráticos.

Atualmente, as decisões e ações dos burocratas, não são mais compreendidas como uma via de mão única, em que os atores são elementos externos e individuais de uma política pública ou programa que interferem com os seus sistemas de crenças e valores pessoais. Há uma simbiose, entre as regras técnicas e procedimentais do programa, da função dos burocratas na política ou programa, do sistema organizacional e na ordem institucional no qual faz parte, com o sistema de crenças e valores pessoais, da organização e os de outrem (MEIER and O'TOOLE, 2006; MEYERS and VORSANGER, 2010; PIORE, 2011).

Como exemplo dessa simbiose, Piore (2011) argumenta que certas ações e decisões tomadas por burocratas de nível de rua podem ser consideradas adequadas no momento e lugar em que ocorreu, mas as mesmas ações e decisões podem ser consideradas inadequadas em outro momento e lugar. Isso porque, a função técnica e procedimental do burocrata também é perpassada pelos sistemas de crenças e valores. Assim, a ação discricionária do burocrata será tomada levando em consideração não apenas os procedimentos técnicos, o objetivo do programa, a cultura organizacional no qual faz parte, mas também os sinais que recebe do ambiente que se encontra. “Estes atores (burocratas) são também influenciados pelo ambiente em que operam, ao mesmo tempo em que a organização e cultura profissional determinam o seu comportamento.” (PIORE, p.9; 2011)

As diretrizes, normas operacionais e técnicas, acrescidas dos recursos disponíveis, da maior ou menor discricionarieidade nas decisões, e os valores e crenças norteiam as ações cotidianas, são como a margem de um rio, que delimita o seu caminho e interfere no seu curso. Ao passo que o fluxo do rio, as decisões e ações tomadas, também interferem no formato das margens, ou seja, no alcance do objetivo do programa.

“Diferenças quanto às características políticas, organizacionais e técnicas, entre outras, dos contextos de implementação, impedem a adoção de um padrão único de implementação bem sucedida [...] se for desconsiderado como

os contextos de implementação estruturam as atividades dos trabalhadores de linha de frente, arrisca-se a dar crédito a eles ou a culpa-los por resultados, em grande medida, determinados por características do projeto de políticas, da capacidade organizacional ou de outros fatores de implementação.” (MEYER and VORSAGER, p12, 2011)

No programa Bolsa Família as normas e instruções operacionais são compartilhadas entre os três setores – educação, saúde e assistência social – no entanto, no que diz respeito a intersetorialidade, são apresentadas aos gestores locais de forma ampla e vaga, sem uma proposta de caminho para sua execução. Segundo Lima e D’ascenzi (in Lotta, 2019) quando não há certeza e clareza sobre os objetivos e instruções operacionais em uma política pública, abre-se caminho para os imperativos situacionais da realidade e do cotidiano de implementação e gestão desta política.

Na instrução operacional nº9 de 2005 é apresentado aos gestores a execução da intersetorialidade da seguinte forma, onde o gestor do Bolsa Família no município é o responsável por “Coordenar a relação entre as secretarias de assistência social, educação e saúde para o acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família e a verificação das condicionalidades.” (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, SENARC/MDS, 2005, online)

Em 2012 a instrução operacional (Instrução Operacional nº18) sofreu mudanças no seu texto, mas as atribuições e a forma ampla de apresentá-las e foram mantidas de modo a “atuar em cooperação com os responsáveis pelo registro do acompanhamento das condicionalidades nas áreas de saúde, educação e assistência social, para garantir a coleta das informações de acordo com os calendários definidos.” (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, SENARC/SNAS/SESEP/MDS, 2012, online)

No manual do Índice de Gestão Descentralizada de 2018 – Caderno IGDM – é apresentado aos gestores locais possíveis caminhos para a realização da intersetorialidade, mas novamente pautados de forma ampla, como: a sensibilização dos gestores dos três setores as ações intersetoriais, a promoção de eventos e estratégias entre os setores.

A ausência de propostas mais descritivas e mecanismos que auxiliem a prática intersetorial no dia a dia do programa, abre margem para os gestores locais agirem e decidirem de acordo com o próprio entendimento sobre a intersetorialidade e com o menor custo. Essa discricionariade e a carência descritiva da intersetorialidade, destacam dois aspectos. Primeiro, executar a intersetorialidade levando em consideração a estrutura e os recursos locais disponíveis. Segundo, possibilita que a intersetorialidade seja compreendida e colocada em

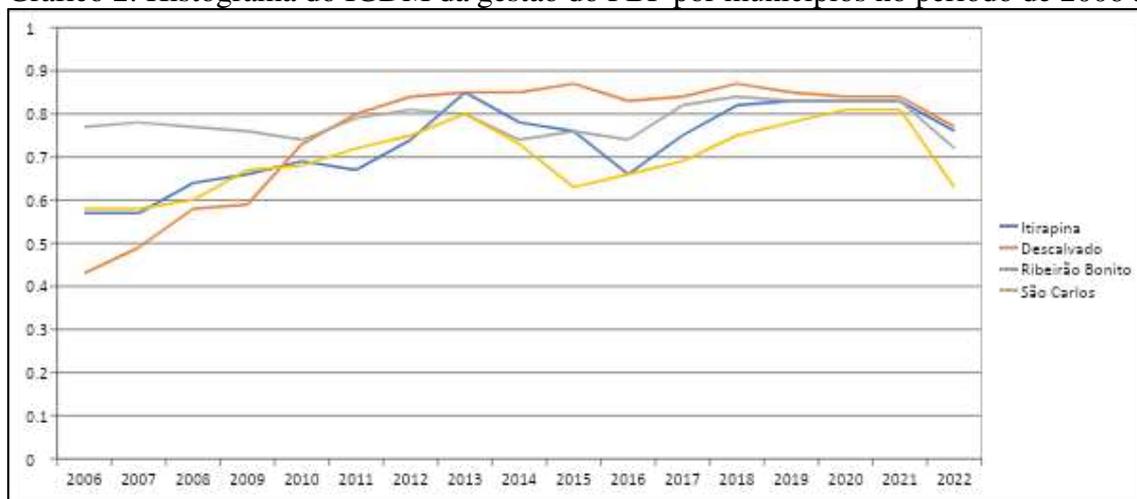
prática, pelos gestores, de múltiplas formas, desde contatos eventuais por telefone, até reuniões periódicas.

5.1 - A intersectorialidade na prática

Entender os resultados alcançados na gestão do PBF é também entender a organização e execução da intersectorialidade e do IGDM. Isso porque, primeiro, a intersectorialidade está diretamente relacionada ao provimento dos serviços básicos que constituem as condicionalidades do programa. Segundo a execução da intersectorialidade é de responsabilidade do gestor local, colocando em destaque as ações dos gestores locais. Terceiro, o IGDM reflete a cobertura e eficácia no cumprimento das condicionalidades, e, portanto, da intersectorialidade.

Como é possível ver no gráfico abaixo, a linha histórica de gestão do PBF quantificado pelo IGDM destaca que a gestão dos municípios pequenos teve melhor desempenho no decorrer do tempo.

Gráfico 2: Histograma do IGDM da gestão do PBF por municípios no período de 2006 a 2022



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

Os municípios estudados foram selecionados porque são de pequeno porte²⁸ e alcançaram alto valor do IGDM, como é possível ver no gráfico acima. A região que estes municípios se encontram possibilitou o deslocamento para realização da pesquisa. Assim, foram selecionados os municípios de Descalvado, Ribeirão Bonito, Itirapina e São Carlos.

²⁸ Exceto o município de São Carlos, grande porte, que foi utilizado na análise como representativo de uma gestão do PBF em municípios maiores.

Iniciaremos a observação por Descalvado, por ter um valor do IGDM maior no decorrer do tempo em relação aos demais municípios aqui estudados, destacando as ações, percepções e compreensão dos gestores locais sobre a intersetorialidade, a gestão do programa e do próprio programa.

Em Descalvado, segundo o setor da assistência social, a intersetorialidade do PBF é a comunicação entre os três setores.

“Ligar a gente liga. Mas não temos um sistema que integra todas as informações [...] e é também é assim, se tem algum problema na escola. A escola não vai ligar aqui para mim. Ela vai ligar para gestora da educação e a gestora que vai entrar em contato aqui comigo.” (ENTREVISTADO X)

A gestora do setor da educação em Descalvado ressalta que:

“Antes eu até participava de algumas reuniões com a assistência social. O PBF tem as suas áreas, no caso da nossa é só a frequência escolar, só que assim, não tenho muito contato com as outras áreas. O maior contato que eu tenho é o seguinte, eu tenho alunos que não foram frequentes no período e todo fechamento do período eu faço um relatório, desde 2009, que eu mando para a assistência social [...] com relação a saúde, esse daí não tenho contato.

Há muito tempo nós não temos reuniões. Como te falei, com a saúde eu não tenho contato e com a assistência social a gente conversa bastante....e o contato é assim mesmo, todo fechamento eu mando esse relatório, com todos os alunos que tiveram baixa frequência. Então o contato é realmente esse. Então se surgir alguma dúvida, um pai vai lá (assistência social) e pergunta o porquê não recebeu. Ela (assistência social) me liga perguntando: O que aconteceu com o aluno? Eu entro em contato com a escola. Então a gente tem essa ligação, mas profundo do que isso não tem.” (ENTREVISTADO Y)

A falta de uma intersetorialidade concretizada e organizada em eventos ou comissões, que vai além dos contatos eventuais e pontuais, muitas das vezes limitados entre educação e assistência social, é refletida na fala da gestora da saúde de Descalvado que ressalta:

“A gente não conseguiu ainda montar um grupo intersetorial que fale sobre o Bolsa Família. Que nem eu falo pela saúde, eu não sei te falar quem fala pelo social e eu não sei te falar quem fala pela educação. Então, se você me perguntar com quem eu vou falar em outro setor, eu não sei te falar [...] Então assim, essa comunicação mais próxima, tipo em grupo mesmo, uma comissão que pense isso [...] faz três anos que a gente parou de alimentar.” (ENTREVISTADO W)

Em Descalvado, podemos destacar que a intersetorialidade além de ocorrer em momentos pontuais ela acontece em momentos de resolução de problemas setoriais e prestação

de contas. Como por exemplo, quando a educação entra em contato com a assistência social em decorrência de um problema com beneficiário ou para passar o relatório de alunos não frequentes.

Já em Ribeirão Bonito a responsável pelo programa destaca que as ações intersetoriais vão um pouco além dos contatos individuais cotidianos, ocorrendo também reuniões de conselho organizadas pela assistência social na prestação de contas no qual o PBF, através da responsável, acaba participando.

“Acredito que é importante sim essa comunicação (intersetorialidade), para tentar falar a mesma língua, claro que dentro do que é o papel de cada um. Mas acho que essa comunicação é importante sim [...] Com a educação é mais fácil ainda, porque trabalhamos no mesmo prédio e com as demais também não tenho dificuldade. Com a saúde não vou dizer assim, que é tanto, mas com a assistência social, em casos de famílias mais vulneráveis, para gente confrontar as informações [...] as vezes eles também lá na assistência social recorrem a mim para confirmar, averiguar.

A gente faz a intersetorialidade dentro do possível, a gente foi estabelecendo esse trabalho assim, para gente ir fechando e confrontando as informações, ir chegando mais perto possível da realidade ali daquela família. Porque senão, de repente é conveniente para um determinado atendimento em outro local ser X a composição familiar e para mim aqui ser Y. Então a gente costuma ir fechando isso, para ficar cada vez mais próximo e certo do verdadeiro.

Essas reuniões são com a parte dos conselhos da assistência social, quando precisa fazer as prestações de conta. Sempre que tem participo, porque depende, tem conselho que sou titular, as vezes suplente, mas estou sempre dentro da medida.” (ENTREVISTADO A)

Apesar de encontrarmos no município ações em conjunto entre os setores mais institucionalizadas através das reuniões de conselho promovida pela assistência social. Destacamos que é uma intersetorialidade voltada como um mecanismo de inspeção dos beneficiários, de checagem das informações passadas por eles, e de prestação de contas. Neste sentido, as interações cotidianas entre os setores são pautadas pela troca de informações sobre os beneficiários e não do programa e da sua gestão.

Em Itirapina a gestora do programa na assistência social destaca a realização de reuniões mensais como parte da execução intersetorial e mecanismo de gestão do programa para alcançar os altos valores do IGDM.

“Tem todo mês (reuniões), tem assim assunto do conselho tutelar, não só específico do bolsa, mas tem todo mês.” (ENTREVISTADO D)

A gestora, ainda exemplifica a importância dessas reuniões para taxa de acompanhamento na condicionalidade da saúde.

“Um grande problema que a gente tinha era o peso. Nossa meta não ia. Então fizemos uma reunião de equipe, em rede. Reunimos todo mundo para avisar da importância que tem em pesar, porque fica desatualizado na gestão do sistema deles (saúde). Mas acho que está bom, que conseguimos estabilizar.” (ENTREVISTADO D)

Apesar das reuniões mensais destacadas pela gestora, a intersetorialidade do programa não funciona de forma coordenada, neste aspecto a gestora ressalta a dificuldade de gestão coordenada com a saúde, principalmente para solucionar problemas dos beneficiários em decorrência da falta de cumprimento da condicionalidade do setor.

“Com a saúde, porque eles (beneficiários) não acham que é importante pesar... então as vezes não pesa. Porque a escola, se falta já bloqueia, então eles têm um alerta, agora da saúde não acontece nada [...] Aí fala: É lá no social! Mas as vezes não é aqui é lá (saúde). Então eu acho que as vezes se fosse mais próximo...” (ENTREVISTADO D)

No mesmo sentido a gestora da saúde também relata dúvidas sobre o funcionamento do programa, e para ela a intersetorialidade deveria ser colocada em prática da seguinte forma:

“Ter reuniões, passar as diretrizes.... porque as vezes os pacientes perguntam algumas coisas que eu fico na dúvida de responder, porque é da parte de cadastro, é da parte que não me cabe. Então para informar melhor o usuário, para gente alinhar talvez de propor...que nem como comentei, eu não tenho agente comunitário de saúde para busca ativa, se a assistente social de alguma forma poderia ajudar, ou as escolas.... enfim para gente tentar chegar até os pacientes e fazer os pacientes aderirem.” (ENTREVISTADO G)

Encontramos em Itirapina uma intersetorialidade mais institucionalizada em reuniões mensais, porém com uma compreensão de ação voltada para o alcance de altas taxas de cobertura e do IGDM e não para estratégias de gestão do programa com relação ao atendimento ao público.

Com relação as práticas intersetoriais o que encontramos nos municípios estudados são alguns casos de reuniões de conselho onde vários assuntos são tratados, inclusive o PBF. Não há, portanto, reuniões específicas para a gestão local do programa, com propostas de ações voltadas para sanar dúvidas e dificuldades. Neste sentido, o que foi relatado são os contatos pontuais, nos quais coloca a assistência social como o balcão de informação do programa para os demais setores.

5.2 - A falta de capacitação dos gestores e o reflexo nos erros e dificuldades relatados

Além da falta de direcionamento sobre a prática e a compreensão da intersectorialidade nos documentos oficiais do PBF, encontramos a ausência de treinamentos e da sua reciclagem para os atores responsáveis e envolvidos no programa. A falta de treinamentos e reciclagem abre caminho para as múltiplas compreensões do programa e da intersectorialidade, assim como das práticas que devem ser realizadas, para as dificuldades e incompreensões. Essas consequências são observadas nas falas dos gestores:

“Quem me ajudou foi a enfermeira que estava antes de mim e duas outras de outro postinho. Eu não tive nenhum treinamento formal. Elas me passaram... ‘olha eu faço assim, eu faço assado...e está dando certo. Então faz assim, se eu tenho dúvida eu ligo para elas...foi assim.” (ENTREVISTADO G) (Gestora responsável pela saúde em Itirapina)

“Eu fiz o treinamento do entrevistador, que é aquele curso de duas semanas em Piracicaba.” (ENTREVISTADO D) (Gestora responsável pela assistência social em Itirapina)

“Olha bem lá no começo a gente tinha. Tinha reuniões anualmente em São Paulo que falava sobre o bolsa, sobre essa parte do sistema, mas depois também foi parando, não tivemos mais.” (ENTREVISTADO B) (Gestora da educação em Ribeirão Bonito)

Sobre participar de eventos sobre capacitação a responsável pelo PBF na assistência social em Ribeirão Bonito destaca que: “Logo que eu entrei não. Foi uma coisa assim que a pessoa que estava até o momento desempenhando a função, que era quem hoje faz a parte escolar, ela me deu as instruções dentro daquilo que ela trabalhava. A capacitação em si, eu fui fazendo no decorrer do tempo [...] a última que fiz foi quando estava para mudar a versão do programa que até então ele era offline e hoje tem uma plataforma online. Então quando teve essa mudança eu fiz uma capacitação de uma semana em Araraquara, que foi em 2011.”

Já em Descalvado a gestão responsável pelo programa na assistência social destaca que sempre que há oferecimento de cursos sobre PBF ou sobre o sistema do programa, o município leva os gestores do setor para participar.

“A gente se locomove até lá para fazer o treinamento. Aqui disponibiliza o motorista, geralmente o curso é feito em São Paulo [...] sempre que tem alguma atualização (sistema ou do programa) a gente costuma mandar [...] todo ano tem. Se a gente quiser capacitar novas pessoas também...porque assim, o sistema está sempre mudando. Então sempre tem alguma coisa diferente.” (ENTREVISTADO X) (Gestora responsável pelo PBF na assistência social)

No entanto, apesar da assistência social em Descalvado ter feito a capacitação e ela estar disponível com certa frequência, o setor da educação não passou pelo mesmo preparo. A orientação da gestora, por iniciativa própria, em se informar e estudar o programa é que nortearam e norteiam as suas ações.

“Não. Realmente eu entrei aqui e falaram você vai ficar com esse serviço. Como se fosse um serviço...então foi colocado, foi feito meu cadastro junto ao programa e foi do meu interesse sabe...tá indo atrás e principalmente estar fazendo certo, porque a gente está mexendo com uma coisa muito importante. É eu querer fazer o certo para não prejudicar ninguém.” (ENTREVISTADO Y) (Gestora responsável pelo programa na educação em Descalvado)

No mesmo sentido que a educação, a gestora da saúde também parte suas ações através de informações e cursos disponibilizados pelo próprio ministério cidadania²⁹ sobre o programa. A gestora afirma que ao se instruir sobre o programa, o seu entendimento sobre ele e a sua gestão sofreram mudanças, evidenciando as dificuldades e os erros de operação de informação pelo programa, impactando diretamente no resultado alcançado pela taxa de cobertura do setor.

“Quando eu cheguei na secretaria já acontecia (o PBF), a gente tinha alguns problemas, assim mais de entendimento, que o município, ele tinha o entendimento que ele tinha que atingir os 100%. A gente tinha que achar as famílias, tinha que fazer as pessoas irem pesa e...a uns seis anos atrás eu venho fazendo um curso que tem do próprio ministério do bolsa família, e aí foi onde a gente foi entendendo algumas coisas que assim tem a parte da família também” (ENTREVISTADO W) (Gestora responsável pelo PBF no setor da saúde em Descalvado)”

Destacamos que apesar de alguns setores terem tido um curso de capacitação no início de suas atividades com o programa ou como no caso exemplar da assistência social de Descalvado, em que a capacitação é recorrente para os atores setoriais. Uma parcela considerável dos gestores, no programa foram colocados na função sem a capacitação formal oferecida pelo governo federal, estadual ou pela caixa.

Observamos em alguns dos casos a função, as suas responsabilidades e operacionalidades do programa são passados de gestor para gestor. Neste aspecto as dificuldades, incompreensões e vícios de operacionalidades também são transmitidos de gestor para gestor.

²⁹ Hoje o Ministério da Cidadania local onde se encontra o Programa Bolsa Família é denominado Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário.

A capacitação e o conhecimento sobre a operacionalidade do programa corroboram não apenas para o conhecimento do programa e do seu funcionamento, e, portanto, de uma gestão mais eficiente. Mas também destacam para os gestores os pontos falhos da operacionalidade do próprio programa. Mais do que alcançar altos resultados na gestão, a capacitação promove ajustes e melhorias no programa e no seu sistema operacional, mantendo-o sempre retificado.

Neste sentido, a capacitação dos burocratas locais integraria o processo avaliativo do programa. Ao acompanhar a implementação, a avaliação promove intervenções, ajustes, aprimoramento e ações incrementais em programa e políticas identificando êxitos e superando os pontos deficitários e proporcionando maior eficiência e eficácia da sua gestão (FARIA, 2005). A capacitação frequente dos gestores do PBF propiciaria, nesta perspectiva, uma relação frequente e mais próxima entre formuladores e implementadores, destacando os erros, obstáculos e incertezas do programa e da gestão local, e promovendo melhorias constantes.

No entanto, o processo avaliativo de programas e políticas públicas ainda está focado no alcance dos objetivos, dos resultados gerados pelos objetivos, e da eficácia e eficiência dos gastos públicos a partir dos dados quantitativos. A relação e o processo de accountability entre formuladores e implementadores para com as políticas e programas ainda é mínimo frente as capacidades de mudanças e melhorias que poderia gerar (FARIA, 2005; CUNHA, 2018).

Como exemplo da importância e impacto que teria uma capacitação frequente, assim como a promoção de encontros entre gestores locais e formuladores para o programa. A gestora da educação em Descalvado destaca que, um dos principais problemas do setor com os beneficiários são os alunos não localizados. Neste sentido, se houvesse uma conferência e capacitações entre os gestores da educação de diversos municípios, poderia ocorrer a troca dos conhecimentos, experiências, métodos e ferramentas de gestão do programa. Esses encontros realçariam os pontos problemáticos do programa em seu setor, como também, promoveriam soluções encontradas, as mais eficientes e auxiliariam os demais gestores.

“Eu não sei se todos os municípios têm esse relatório (de beneficiários não localizados) que faço [...] eu utilizo o próprio o sistema da própria educação o SED, lá eu procuro o aluno, ele está matriculado? Se ele está, eu consigo encaminhar para a escola [...] então, talvez, a troca de experiência, por exemplo, as vezes utilizam outro método mais eficaz que eu poderia estar utilizando.” (ENTREVISTADO Y)

O problema detectado em Descalvado na educação é também encontrado em Ribeirão Bonito. Os alunos em situação de não localizados que não se encontram mais no município, mas que permanecem na listagem de alunos beneficiários do programa, acarretam para os

gestores o trabalho de envio de notas informativas para o Ministério da Educação da não localização destes alunos. Essa situação de não localizados perdura, muitas das vezes, mais de um período de envio das condicionalidades.

“Eu acho que a situação de não localizados de alunos que não estão mais no município a gente não acha onde ele está. E colocamos ele na situação de não localizados. Ele fica até dois anos ali naquela situação e eu acho que a família não recebe nenhum tipo de punição sabe, para ele se manifestar aonde está. Ele (aluno) fica lá, a gente não passa a frequência dele porque ele não está mais no município e a gente não acha mais ele. Como trabalho na educação eu tenho o sistema da secretaria de educação e ai consigo achar alguns alunos que estão matriculados na rede de ensino do Estado de São Paulo. Agora, os alunos que vão para outro estado e as famílias não pedem transferência do programa a gente não sabe aonde ele tá e a frequência dele permanece aqui. Só que eu não passo a frequência dele, ele fica lá com a frequência zerada e a família eu acredito que não tenha punição sabe, do sistema localizar a família e a falar ‘ó seu filho faz seis meses que está como não localizado em Ribeirão Bonito e aonde você está?’ (ENTREVISTADO B) (Gestora da Educação em Ribeirão Bonito)”

Isso gera para os gestores locais, desgastes no envio de justificativas constantes, e para o setor no programa acarreta dificuldades em alcançar altos valores de cobertura, impactando diretamente no indicador de qualidade da gestão setorial e do programa como um todo.

Esse mesmo tipo de erro que ocorre no setor da educação, de informar ao ministério correspondente sobre a situação de não localizados dos beneficiários, e não ter o nome deles retirados da planilha de acompanhamento ocorre também na saúde. No entanto, na saúde além dos não localizados também ocorre a inserção na planilha para acompanhamento de beneficiários que alegam não receber o benefício.

“Porque tem pessoas que estão na lista que pesavam e relatam que não recebiam, que nunca receberam esse benefício [...] Foi onde a gente começou a ver que tem muitas pessoas que falam ‘Eu não vou pesar! Eu não ganho esse benefício!’, ‘Não fiz esse cadastro!’ sabe, então a gente começou a ver algumas dificuldades de trabalhar com o sistema (Gestora Saúde em Descalvado)” (ENTREVISTADO W)

Além do envio de planilhas com inserção de nomes de beneficiários que alegam não receber o benefício, a gestora de saúde de Descalvado, também ressalta a demora na atualização das informações obtidas pelo acompanhamento das condicionalidades no sistema.

“Então, não é fácil trabalhar com esse sistema, com esse programa, por que ele tem um déficit de resposta para gente muito grande. Cada semestre você pede a revisão, exclusão e no semestre seguinte não acontece nada e esse marcador de porcentagem acaba influenciando a gente a atingir ou não as

metas [...] A gente fala que o feed do sistema é lento. Por ser semestral³⁰, por exemplo, a gestação são nove meses, então ela vai aparecer (na planilha de acompanhamento) nos dois semestres, mas as vezes ela aparece no terceiro, porque ela pegou o primeiro mês da gestão no último mês do semestre de fechamento (do acompanhamento da condicionalidade) e aí, por mais que você informa as vezes ela vem no quarto semestre” (ENTREVISTADO W) (Gestora da saúde em Descalvado)”

A desatualização das planilhas de acompanhamento e de informações dos beneficiários no acompanhamento das condicionalidades reflete também na assistência social. Por exemplo, a demora em receber informações sobre gestantes nas famílias gera para a assistência social conflito com os beneficiários que buscam informações sobre o seu benefício.

“Mas é complicado, porque assim, na saúde o sistema abre duas vezes no ano. Então se a pessoa está grávida em janeiro, ela não tem como jogar no sistema antes de julho. Então ela não vai receber neste período, mas só que é assim, ela já pode ter tido a criança, mas ela não fica sem receber [...] Isso gera até certo conflito, porque a mãe não sabe que ela tá recebendo aquele valor por conta da gestação. Quando acaba aquele período, porque ela recebe por seis meses, acabou, vai abaixar o valor.” (ENTREVISTADO X) (Gestora da Assistência Social em Descalvado)”

A situação de não localizados, a desatualização das planilhas de beneficiários para acompanhamento das condicionalidades e os diferentes períodos de atualização das informações nos setores, são elementos operacionais que dificultam a gestão local independente do porte municipal, mas que para municípios maiores podem tornar a relação entre setores, programa e beneficiários conflituosas.

5.3 - A setorialização operacional do programa

Anteriormente destacamos que a inexistência de um detalhamento nas normas operacionais do programa e a falta de capacitação dos gestores municipais corrobora para uma compreensão diversificada do que é a intersetorialidade e de como coloca-la em prática.

Além desses dois aspectos, como a plataforma para acompanhamento das condicionalidades permite e incentiva o acompanhamento setorial e independente. Cada setor possui um sistema independente de acompanhamento da condicionalidade que abre para envio das informações em períodos específicos para cada setor. No setor da saúde a abertura ocorre

³⁰ O acompanhamento das condicionalidades no setor da saúde ocorre semestralmente.

semestralmente, já na educação ocorre bimestralmente e na assistência social o sistema fica constantemente aberto.

Ocorre também, que não há possibilidade de consulta dos dados de acompanhamento das condicionalidades dos outros setores pela educação e saúde. Ou seja, a educação não acessa os dados informativos da assistência social e saúde, assim como a saúde não acessa informações da educação e assistência social. Sendo a assistência social o único setor que possui acesso às informações de acompanhamento dos demais setores, reflexo do seu papel central como coordenador geral do programa. Neste aspecto os gestores locais destacam seu enfoque e esforço no seu sistema e setor. Na cidade de Descalvado a gestora da assistência social explica como cada setor possui seu próprio sistema de informação independente no PBF:

“Aqui cada escola tem uma pessoa que fica responsável para lançar as faltas no sistema...” [...] “Na saúde o sistema dela só abre duas vezes no ano, se não me engano é julho e dezembro.” [...] “Mas a gente (assistência social) tem outro sistema, o SIBEC, que a gente entra e vê os detalhes do que a pessoa está recebendo” (ENTREVISTADO X) (Gestora assistência social de Descalvado).”

Não diferentemente a saúde também se limita e focaliza suas ações no programa no acompanhamento daquilo que se refere ao seu setor:

“Então assim, falta essas três pessoas que seja, destes três setores entenderem como o sistema funciona efetivamente. Porque eu só sei da parte da saúde (ENTREVISTADO W) (Gestora saúde de Descalvado).”

No mesmo sentido, em Itirapina a gestora da saúde, também aponta para a focalização de suas ações no que se refere as suas atribuições com o programa em decorrência da setorialização do sistema operacional:

“Às vezes o paciente mudou, mas no site está o endereço anterior, aí nesses casos oriento o paciente a ir na assistência social, porque, eu não tenho acesso ao cadastro para essa parte. Eu puxo essa relação dos pacientes que precisam ser pesados, faço essa pesagem, confiro carteirinha de vacina e insiro os dados no site. A atualização eu não tenho disponível, então sempre oriento eles a irem fazer, para na próxima pesagem estar em ordem.” (ENTREVISTADO G) (Gestora saúde Itirapina)

Essa forma de operacionalização das condicionalidades setorializadas em sistemas operacionais independentes nos municípios é reflexo da setorialização que ocorre nos níveis ministeriais. Apesar do acompanhamento das condicionalidades ser proposto no programa

como realizada em conjunto pelos setores, cada ministério (Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério da Cidadania) fica responsável pelo seu setor.

Assim, o Ministério da Educação – MEC fica responsável pelo acompanhamento da agenda da educação, o Ministério da Saúde – MS pela agenda da saúde e o Ministério da Cidadania fica responsável pelo acompanhamento assistencial e pelas orientações do programa com os demais ministérios.

A organização das condicionalidades, o fluxo das informações dela (como visto no capítulo anterior) no nível local reflete o modo que é organizada e o seu fluxo no âmbito ministerial. No qual, no âmbito local promove distanciamento entre os setores e desconhecimento da forma de operacionalização e funcionamento do programa para cada setor. Concomitantemente fortalece a margem para compreender a intersectorialidade como um aspecto secundário e de fundo do programa, reduzindo-a a contatos pontuais.

Neste sentido, para ocorrer uma intersectorialidade mais cooperada, coordenada e frequente, ela deve ser pensada desta forma desde o nível ministerial até o local.

Acrescentamos ainda, outro elemento importante que corrobora para a setorialização operacional do programa, é a quantidade de atribuições dos gestores, principalmente dos setores de educação e saúde que não possuem atores que atuem especificamente com o programa como no caso da assistência social. Assim, para os gestores destes dois setores as ações do programa, são muitas das vezes colocadas como paralelas no seu cotidiano, tanto em decorrência da quantidade de atribuições que possuem, como também pela sobreposição de responsabilidades no programa e do próprio setor.

A gestora da educação em Descalvado destaca que as ações cotidianas do PBF ocorrem junto com as demais atividades que exerce, e a responsabilidade central com ele acaba sendo resumida a coleta dos dados da condicionalidade no setor:

“Olha de todo o meu conjunto de coisa que eu tenho aqui, e não é pouco, ela é agregada as minhas coisas. Então, não faço só isso, ela entra no meu conjunto do dia a dia. Então nós temos os prazos, temos o período de coleta, então eu faço o meu serviço e também fico em cima disso [...] desde o início do ano nós recebemos um cronograma, quando abre o sistema e quando fecha [...] então eu já passo para as escolas que o sistema está aberto, para impressão de formulário e essas coisas [...] e o que eu sempre peço, pelo menos uma semana antes (do fechamento do sistema) já ter feito isso. Porque, o sistema as vezes fica moroso nos últimos dias.” (ENTREVISTADO Y) (Gestora educação Descalvado)

Complementarmente a gestora da saúde em Itirapina e Descalvado destacam que o acompanhamento do setor da saúde de pesagem, vacinação e pré-natal que ocorre no programa

já era realizado pelo Sistema único de Saúde – SUS. Ou seja, já eram acompanhadas pelas unidades locais de saúde, assim a condicionalidade do setor, acaba sendo vista pelo setor, como uma ação e responsabilidade sobreposta a suas atividades que já eram realizadas.

“A verificação da pesagem a gente sempre faz. Sempre que a criança vai passar por consulta necessariamente a gente pesa e mede. Toda criança, independente do motivo da consulta. Então de certa forma a gente já faz esse acompanhamento.” (ENTREVISTADO G) (Gestora saúde Itirapina)

“O acompanhamento (condicionalidade do programa) já é o que faz, desde a gestante...já está na nossa linha de cuidado...só é um sistema a mais para preencher, para ter que alimentar [...] mas eu vejo o sistema com um complemento, porque é o nosso feijão com arroz. Já é nossa obrigação de acompanhamento da parte da saúde né. Então eu falo assim, eu entendo que isso já deva ser feito independente do programa ou não. Então é só um lugar a mais para gente colocar informação.” (ENTREVISTADO W) (Gestora da saúde em Descalvado)

O diferencial para os gestores dos municípios menores e que impacta no resultado da gestão é que realizar ações como busca ativa, relatórios de beneficiários não encontrados e acompanhamento das unidades territoriais – escolas, postos de saúde, centro de referência de assistência social – no atendimento as famílias beneficiárias e das condicionalidades, se torna menos oneroso junto com as demais atividades que realiza em relação aos gestores de grandes municípios, pela quantidade de beneficiários, unidades de atendimento aos beneficiários e atores envolvidos na gestão do programa.

5.4 - O que leva a gestão com altos valores dos IGDM em municípios de pequeno porte

Observamos neste capítulo que a gestão nos municípios pequenos é permeada por pontos de barreira para a prática intersetorial. Sendo assim, o que ocasiona nos altos valores do indicador de gestão?

Para tentar responder a esta pergunta destaco três pontos: baixa rotatividade dos gestores responsáveis pelo programa; o porte municipal propicia o conhecimento dos gestores e beneficiários; como o reconhecimento dos gestores é mais fácil o processo de responsabilização se torna mais presente. Esses aspectos serão observados mais profundamente nesta seção.

Encontramos nos municípios aqui estudados uma baixa rotatividade dos funcionários públicos. Os gestores estão trabalhando no PBF em média nove anos, isso impacta como consequência em maior experiência para com o programa. A baixa rotatividade traz consigo

para a gestão pública qualidade de informações, preparo e maior experiência desses profissionais, maior facilidade no estabelecimento de planos de trabalho, aprendizagem institucional do programa e melhor execução das atividades desenvolvidas. (FILGUEIRAS, 2013)

No caso do PBF nos municípios aqui apresentados, a baixa rotatividade gera a aprendizagem e reforça a construção do histórico de gestão. Assim os gestores aprendem a trabalhar com as taxas de beneficiários não encontrados, com a lentidão na atualização dos dados e informações enviados pelos ministérios, sobre o fluxo e periodicidade de informações entre os setores e os ministérios, com as indagações pelos beneficiários sobre essa lentidão de atualização das informações e o recebimento ou não do benefício. Esse conhecimento construído através dos anos de gestão permite um atendimento eficiente, antecipação da ação e amenização de problemas.

Como por exemplo, a liberação do benefício para novas famílias possui além do critério de renda por parte da família, há também a cobertura do município em relação à estimativa de famílias dentro do critério. Neste caso, quanto maior a cobertura do programa no município maior a demora na liberação do benefício, isso ocasiona uma lista de espera. Quando o gestor lida com o programa já durante a um tempo, ele consegue informar para a família uma estimativa do período de espera. A gestora da assistência social de Descalvado destaca essa busca de informações por parte das famílias:

“Mas não é rápida a liberação do benefício. São três meses, depois desses três meses aí já começa a liberar. Na hora da entrevista a gente já avisa, se tem o perfil a gente avisa que demora [...] Antes não tinha fila de espera, agora tem. Desde setembro, outubro que não libera, então tem bastante.” (ENTREVISTADO X)

A gestora da educação em Descalvado ressalta a importância que ela observa em fazer parte do programa por dez anos:

“O que falei para você, quando me foi passado esse serviço eu comecei lá de baixo, hoje eu acredito que eu tenha um conjunto de dados melhores que eu tinha antes. Até a questão de relacionamento com as pessoas a gente acaba melhorando e do sistema também [...] Então com certeza, o tempo faz a gente aprimorar.” (ENTREVISTADO Y) (Gestora da educação Descalvado)

Como exemplo da aprendizagem institucional e da construção de um histórico da gestão, são os casos dos beneficiários não encontrados e aqueles que aparecem na listagem das

condicionalidades mas não recebem o benefício. Para lidar com essa falta ou discrepância dessas informações, alguns gestores relataram a elaboração de relatórios.

Em Descalvado a gestora da saúde faz um relatório para os nomes que aparecem na listagem das condicionalidades, mas relataram não receber o benefício. No mesmo sentido, a gestora da educação também realiza relatórios sobre os alunos beneficiários não encontrados.

A documentação das ocorrências passou a ser realizada após a percepção de erro do sistema e ao registrá-las criam histórico local da gestão do programa e dos beneficiários. Há, portanto, maior controle do programa, das taxas e do IGDM de maneira geral. Esse controle torna mais difícil uma queda acentuada de seu valor do indicador e viabiliza a manutenção dele em altos valores.

O segundo ponto destacado que impacta positivamente no resultado do IGDM está diretamente ligado ao porte municipal e relacionado a baixa rotatividade dos servidores é o conhecimento dos gestores e beneficiários. Conhecer o servidor que está responsável pelo programa em outros setores e principalmente no mesmo setor, nos casos de uma gestão ramificada pelo município, ajuda no atendimento rápido quando ocorrem os contatos pontuais.

A gestora da educação em Descalvado destaca a importância de conhecer os colaboradores envolvidos no programa. No acompanhamento que ela faz dos servidores da escola, responsáveis pelo envio das faltas dos alunos beneficiários, conhecer quem são é fundamental para o contato assertivo e solução de demandas que impactariam na taxa de acompanhamento do setor.

“[...] Eu conheço todos aqui por nome, então eu falo ‘fulano eu estou vendo que você não digitou!’, ou então vejo transferência de última hora, tá faltando um aluno na escola, eu já cato o telefone ‘olha eu tenho um aluno, por favor, faça a transferência agora!’” (ENTREVISTADO Y) (Gestora na educação em Descalvado)

Já a gestora da assistência social destaca a importância de conhecer os demais gestores para realizar os contatos pontuais:

“Tem sim (hábito de ligar para buscar informações). Aqui por todo mundo conhecer todo mundo e ser sempre a mesma pessoa que exerce a função. Por exemplo, você sabe na educação que é aquela pessoa, na escola é aquela pessoa (é mais fácil obter a informação).” (ENTREVISTADO X) (Gestora na assistência social de Descalvado)

Na gestão da assistência social em Itirapina é possível observar na fala da gestora que conhecer os servidores que atuam com o programa auxilia em uma gestão mais fluída do programa:

“Ficou mais de quatro meses sem autorizar benefício novo, então se for aqui a gente olha por aqui, agora se for lá a Elisandra encaminha para as meninas que pesquisam no sistema como está. Essa parte elas fazem, eu faço a parte de entrar no sistema e fazer recurso.” (ENTREVISTADO D)

Com relação ao conhecimento dos beneficiários, o fato do município ser de pequeno porte e ter maior proximidade entre servidores públicos e a população a averiguação e acompanhamento das informações relatadas para o programa é menos oneroso e mais perceptível quando há divergências de informações.

Neste sentido que a gestora da assistência social de Ribeirão Bonito ressalta que pelo fato do município ser pequeno fazer as visitas domiciliares para verificar informações é mais fácil:

“Isso, porque aqui em Ribeirão Bonito é uma cidade pequena, então todo mundo se conhece. Mas em relação ao cadastro único a gente tem muito problema assim...é com a omissão de informação. Principalmente no caso da presença de conjugue, do companheiro no domicílio.” (ENTREVISTADO D) (Gestora assistência social em Itirapina)”

No mesmo sentido a gestora da saúde em Descalvado destaca a maior facilidade em monitorar o benefício devido ao tamanho do município:

“A gente pega a lista e fala ‘O bertrano precisa mesmo!’ ‘Poxa! Porque essa família não recebe o bolsa?!’...Para gente que é um município bem pequeno, que conhece quase todas as famílias, você consegue ver que, as vezes um mau uso, mas que esse recurso vem.” (ENTREVISTADO W) (Gestora saúde em Descalvado)

Através das falas dos gestores podemos observar que pelo fato dos municípios de pequeno porte viabilizarem maior proximidade e conhecimento dos atores envolvidos no programa, impacta em maior facilidade e efetividade da vigilância dos beneficiários e em uma gestão de maior controle entre os servidores públicos que atuam no programa.

Assim, destacamos o terceiro ponto. O reconhecimento dos gestores é mais fácil e o processo de responsabilização e sistema de controle tornam-se na presentes e constantes. Assim, a responsabilização é utilizada para ilustrar a relação prestação de contas entre servidores públicos e políticos com os cidadãos, assim como a responsabilidade das ações

destes servidores. Neste sentido, o termo será aqui considerado como a responsabilização e prestação de contas dos atores em suas funções perante a sociedade, e pode ser materializado com o mecanismo do IGDM. Já o sistema de controle diz respeito a prestação de contas desses atores perante os demais burocratas. (FREY, 2015; FERREIRA & MEDEIROS, 2016; ABRUCIO et al 2018). No caso dos municípios de pequeno porte, um corpo burocrático reduzido facilita o reconhecimento das responsabilidades e atribuições de cada burocrata para com o programa

O IGDM e, principalmente, as taxas que o compõe e dizem respeito ao desenvolvimento setorial dos serviços para acompanhamento das condicionalidades, funcionam como um mecanismo de responsabilização, que pode ser compreendido como vertical pelos próprios setores e localmente pelos gestores. Uma vez que através destes indicadores podemos observar, fiscalizar e destacar o desempenho setorial e, portanto, do gestor e atores responsáveis setorialmente.

Estudos como dos autores Silva (2015) apontam para utilização do IGDM como mecanismo de accountability do PBF capaz de fiscalizar e enfatizar as ações dos gestores para alcance de resultados, mas também de propor outputs de aprimoramento e novas possibilidades de gestão.

No caso de municípios de pequeno porte, como visto anteriormente, além da fiscalização via IGDM e indicadores, devido ao reconhecimento mais fácil dos atores responsáveis pelo programa, suas ações são mais perceptíveis, fáceis de serem observadas e de atribuir responsáveis. Isso diminui a margem para erros, como atraso no envio das informações sobre o acompanhamento das condicionalidades, preenchimento incorreto do Cadastro Único e força os atores a manterem alto padrão de sua gestão.

Neste sentido o que encontramos é um sistema de responsabilização horizontal. Em que os atores burocratas de uma mesma esfera atuam como agentes fiscalizadores da atuação e responsabilidade de outros burocratas. Essa fiscalização é encontrada nas falas como da gestora da saúde e educação de Descalvado que relata sempre ficar atenta a porcentagem de acompanhamento da condicionalidade para manter o setor de saúde com uma boa taxa de cobertura.

“todo mês eu vou olhando e já vou cobrando do enfermeiro: ‘Olha vocês não fizeram bolsa esse mês!’, ‘Olha está muito baixo, já estamos no terceiro mês e você ainda não chegou nos 50%!’. É uma cobrança direta mensal [...] Então assim, quando vem ‘vocês atingiram a meta! Vai vir recurso’ O recurso vem para o social. Só que se eu não atingir a meta é um indicador ruim para saúde,

porque isso é um indicador meu, do tanto de pessoas do PBF que eu acompanho.” (ENTREVISTADO W) (Gestora saúde em Descalvado)”

“Eu nunca fiquei sem informar um aluno sequer! Então, eu tenho as vezes essa dificuldade da escola não informar, mas eu jamais fiquei sem informar aluno e parabenizo todo fechamento de ciclo, que todos os alunos foram informados. [...] É difícil você controlar. O seu serviço você consegue, mas é difícil controlar o serviço dos outros. No município aqui, somos pequenos, não temos tantas unidades para controlar. Então acredito que é mais fácil do que São Paulo. Como eles fazem para cobrar?!” (ENTREVISTADO Y) (Gestora educação em Descalvado)”

Outro exemplo é fornecido pela fala da gestora na assistência social de Itirapina, em que o não alcance das metas pelo setor da saúde, resultou em uma intervenção direta do setor de assistência social. Na fala da gestora é perceptível a preocupação com o não alcance das metas não tanto pelo programa, mas em como isso impactava para o setor da saúde.

“Um grande problema que a gente tinha era do peso. Nossa meta não ia. Então fizemos uma reunião da equipe, em rede, reunimos todo mundo, para avisar da importância, que tem que pesar, porque fica desatualizado na gestão do sistema deles.” (ENTREVISTADO D) (Gestora assistência social em Itirapina)”

Através das falas dos gestores podemos observar que o processo de fiscalização interno da gestão local do programa, tanto dentro próprio setor como também entre os setores, é facilitado pelo reconhecimento dos responsáveis.

Os pontos destacados como fomentadores dos altos valores do IGDM possuem como fator de confluência o porte municipal, principal os dois últimos pontos – reconhecimento dos atores e a accountability das suas atuações para com o programa. Em municípios de grande porte e metrópoles o reconhecimento e controle dos atores é mais tênue, tanto em decorrência da alta rotatividade dos atores como também pela identificação “cara – crachá – função” dentro do programa.

As autoras Oliveira et al (2019) destacam que a alta rotatividade dos atores nos CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) impacta diretamente na implementação, execução e consolidação do PAIF (Programa de Atenção Integral à Família) frente a dimensão de famílias focalizadas pelo programa em Fortaleza. Enfraquece as relações entre atores e gestores, há descontinuidades das ações dentro do programa, ocorre a perda de informações e conhecimentos.

A exemplo do PAIF podemos pensar o caso do PBF em municípios de grande porte e metrópoles. Por exemplo, em São Carlos, município de grande porte, a gestora do setor de educação responsável pelo programa sinaliza que há uma alta rotatividade dos entrevistadores que cadastram e atualizam o Cadastro Único e atendem as famílias beneficiárias do programa. Assim a alta concentração de público-alvo para o programa, rotatividade de atores e gestores, descontinuidade de gestão, perda de informação e ligação fraca entre os gestores e atores que participam do programa são mais perceptíveis e podem impactar negativamente em municípios maiores.

Assim, para o PBF os municípios menores, aqui estudados, possuem essas características como facilitadores e que impactam positivamente no alcance dos altos valores das taxas de cobertura e do indicador IGDM. No entanto, a partir de um estudo mais abrangente poderíamos evidenciar se esse resultado é encontrado em outros municípios do mesmo porte, sendo assim uma característica da gestão pelo porte populacional.

Já com relação aos demais pontos levantados neste capítulo: a não existência de uma intersetorialidade na prática, a setorialização operacional do programa e a falta de capacitação são aspectos gestão que em municípios menores teriam maior oportunidade de acontecer de forma oposta, devido ao número reduzido de gestores e de beneficiários quando comparados aos municípios de grande porte. Esse número reduzido propiciaria maior facilidade em formar reuniões e em troca de informações, além daqueles pontuais, assim como seria um custo menor para o município arcar com a capacitação desses atores.

No entanto, encontramos este cenário nos locais que seriam menos propícios. Nos municípios maiores, onde a grande quantidade de gestores e beneficiários podem ser dificultadores para reuniões, trocas de informação e um alto custo para capacitação, e portanto, mais propício, o cenário encontrado nos municípios menores também pode ocorrer nos municípios maiores.

Além disso, esse resultado encontrado destaca que a intersetorialidade encontrada nos municípios é reflexo da operacionalização do programa. Uma operacionalização independente e setorializada, sem mecanismos estruturados que forcem uma intersetorialidade na prática. O que culmina em uma gestão local também independente e setorialização entre os setores, sem nenhum impacto na gestão e nos indicadores alcançados.

CONCLUSÃO

O presente estudo tinha como objetivo buscar compreender os resultados da implementação e gestão de um programa nacional, que em seu desenho como política pública traz o elemento inovador, a intersetorialidade, nas diferentes realidades e desafios municipais. Neste sentido, compreender os motivos pelos quais os municípios de pequeno porte (Ribeirão Bonito, Itirapina, Descalvado) alcançaram altos resultados na gestão do Programa Bolsa Família em comparação com São Carlos, município de grande porte. Para o campo das políticas públicas é olhar para os locais (municípios) onde muitos dos programas e políticas públicas são de fato executados.

No primeiro capítulo podemos observar o desenvolvimento do PBF desde a sua formulação. Destacamos neste capítulo o IGDM como elemento central para a gestão local, não apenas por medir a qualidade da gestão e ser uma vitrine para a gestão dos setores, como também por ser, através dele, realizado o repasse de recursos. É através do IGDM que podemos observar o desempenho superior dos municípios de pequeno porte.

Com relação a intersetorialidade podemos observar ela como planejamento de política pública possui diversos níveis de complexidade e integração. No caso do PBF a intersetorialidade horizontal e vertical planejada e proposta na execução não rompe com a setorialização das ações. Onde encontramos gestão do PBF de forma independente e setorializada, sem impacto negativo nas taxas e no IGDM, resumida a contatos pontuais. Neste sentido, de acordo com a denominação de Cunill-Grau (2014) podemos dizer que a intersetorialidade do PBF é de baixa complexidade e integração.

No segundo capítulo observamos as relações federativas e o federalismo brasileiro. O PBF como qualquer política pública e programa foi formulado em um cenário de grande heterogeneidade entre as unidades federativas com base em relações de interdependência. Tendo como base a promoção vertical, ou seja, do governo central para as subunidades administrativas de mecanismos de indução como: repasse de recursos, o estabelecimento de metas para obter esse recurso e divisões de responsabilidades. Nessa esfera são inseridos o IGDM e a intersetorialidade no programa, que seriam mecanismos para angariar adesão, atenuar as heterogeneidades federativas, e promover relações federativas de cooperação.

Com relação ao IGDM o repasse de recurso pelo indicador, torna-se um incentivo para as gestões dos municípios pequenos onde o recurso faz diferença para gestão local. Além disso o indicador passa a ser ter uma segunda função, ele se torna um de mecanismo de accountability e sistema de controle, promovendo o destaque dos desempenhos setoriais através das taxas.

Já a intersetorialidade, o seu planejamento e, principalmente, a sua operacionalização não favorece uma relação federativa de cooperação, seja entre entes federados, como também entre setores do mesmo nível federativo.

No que diz respeito à relação entre os entes federados no programa temos: Não realização de capacitação dos gestores locais, evidenciando fraca relação de cooperação entre estados e municípios. As demandas da gestão local com sinalização de erros e gargalos no programa não são ajustadas pelo nível formulador (União).

Não há, portanto, uma relação de cooperação de fato, o que ocorre é a atribuição de responsabilidade descentralizada. No mesmo sentido, não ocorre uma relação de cooperação entre setores. A maneira como a intersetorialidade do programa é operacionalizada e ocorre tanto na União entre os ministérios como nos municípios entre as secretarias é de setorialização e independência, se limitando a contatos pontuais de troca de planilhas de acompanhamento das condicionalidades e busca de informações específicas.

No terceiro e quarto capítulo destacamos também que o desempenho dos setores na gestão do programa se assemelha ao desempenho setorial, o que denominamos de ponto de partida setorial. E os municípios pequenos já saem com um ponto de partida com melhor desempenho. Observamos também que a organização territorial e a gestão do programa não são delimitados pelas diretrizes do PBF. Neste aspecto, os municípios possuem autonomia para adequar o programa à realidade local.

No entanto, o que encontramos nos municípios de pequeno porte foi uma organização que se assemelhava e muito a organização e fluxo de informações do âmbito ministerial. Uma relação segmentada e setorializada. Diferentemente do que encontramos em São Carlos, um município de grande porte, em que a organização e o fluxo de informações do programa difere daquele encontrado no âmbito ministerial e viabiliza mais as ações intersetoriais.

No quinto capítulo debruçamos o olhar para os gestores dos municípios de pequeno porte onde podemos mapear algumas barreiras e pontos de dificuldade na gestão do programa. Dentre eles destacamos a intersetorialidade apenas em momentos pontuais, a falta de capacitação dos gestores, uma setorialização operacional incentiva a gestão do programa setorial. Por outro lado, destacamos pontos nos municípios pequenos que impactam positivamente no alcance dos altos resultados da gestão como: a baixa rotatividade dos gestores responsáveis pelo programa, que propicia a aprendizagem e histórico da gestão; o porte municipal possibilita o conhecimento dos gestores e beneficiários. Conhecer o servidor que está responsável pelo programa em outros setores e principalmente no mesmo setor, nos casos de uma gestão ramificada pelo município, ajuda no atendimento rápido quando ocorrem os

contatos pontuais. No aspecto intersetorial conhecer os atores e suas atribuições para com o programa auxilia no controle da gestão e no processo de accountability. Estes pontos impactam no controle local da gestão setorial do programa e na cobrança em alcançar ou manter as taxas de cobertura setorial, o que resulta no final em um alto valor do IGDM.

Após este breve resumo dos capítulos nos propomos a responder à pergunta central: Quais aspectos impactam na gestão dos municípios pequenos no alcance dos altos valores do indicador do IGDM?

Para responder essa pergunta destacamos quatro hipóteses: a) A organização do programa no território dos municípios pequenos pode ocorrer de forma similar, se houver similaridades nos pontos de partida. b) O modelo de intersetorialidade desenhado no PBF não impacta profundamente na dinâmica de funcionamento dos setores. c) Em municípios menores a estabilidade no local de trabalho gera expertise do trabalho, dominação das ferramentas, processos e conhecimento de outras pessoas envolvidas na gestão cotidiana do programa, impacta de forma positiva no resultado da gestão. d) A pressão exercida pelo fácil reconhecimento do responsável do setor pela condicionalidade do programa ocasiona uma ação discricionária positiva.

Quando olhamos para os pontos de saída das gestões setoriais. Os setores de serviços que compõem as condicionalidades do programa já possuíam uma alta cobertura de acesso à população. Destacando que os serviços básicos dos municípios pequenos aqui estudados, eram alcançados por uma maioria da população. Além disso, o desenho intersetorial proposto no programa não gera uma forte intersetorialidade, com plataformas e calendários independentes para acompanhamento das condicionalidades, os setores da saúde, educação e assistência social, lidam diariamente de forma setorializada com o programa. Ou seja, os setores que compõem a intersetorialidade atuam de forma independente no cotidiano de gestão do programa.

Outros dois pontos que impactam positivamente no alcance dos altos valores do IGDM estão relacionados ao porte municipal, que são a baixa rotatividade dos atores que atuam com o programa e por consequência o conhecimento e reconhecimento entre esses atores de seus colegas de trabalho e das suas atribuições. O fato de existir mesmo que mais fortemente esse conhecimento e reconhecimento intrasetorial, gera um processo de accountability, tanto pelo próprio IGDM que atribui valor da gestão ao responsável setorial, quanto entre os gestores e atores de controle de acompanhamento do desenvolvimento das condicionalidades. Esse controle irá ser refletido diretamente da taxa setorial e no IGDM, que em um movimento de

retroalimentação fortalece como accountability e sistema de controle setorial para com o programa.

Neste sentido, municípios menores possuem um cenário mais favorável de controle setorial da gestão do programa e não necessariamente de desenvolvimento de ações intersetoriais de alta integração, com trocas de informações, compartilhamento de erros, dúvidas e sugestões entre gestores.

BIBLIOGRAFIA

ABRUCIO, F. L. Reforma do Estado no federalismo brasileiro: a situação das administrações públicas estaduais. **Revista Brasileira de Administração Pública**, Rio de Janeiro: FGV, v. 39, n. 2, p. 401-420, mar./abr. 2005

_____. A coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. **Rev. Sociol. Polit.** n.24, pp.41-67, 2005

ABRUCIO, F. L.; COUTO, C. G. A Redefinição do Papel do Estado no Âmbito Local. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 40-47, jul.-set. 1996.

ABRUCIO, F. L.; FRANZESE, C. Federalismo e Políticas Públicas: O Impacto das Relações Intergovernamentais no Brasil. In: Maria Fátima Infante Araújo; Lígia Beira. (Org.). **Tópicos de Economia Paulista para Gestores Públicos**. 1ed. Edições FUNDAP: São Paulo, v. 1, p. 13-31, 2007

ABRUCIO, F.; FRANZESE, C.; SANO, H. Coordenação e cooperação no federalismo brasileiro: avanços e desafios. In: Cunha, A. S.; Medeiros, B. A.; Aquino, L. C. (Orgs.). **Estado, instituições e democracia**: República. Brasília, DF: IPEA, v. 1, p. 177-212, 2010

ABRUCIO, FERNANDO; SEGATTO, C. I. Cooperação em uma Federação Heterogênea: O Regime de Colaboração na Educação em Seis Estados Brasileiros. **Revista Brasileira de Educação**, v. 21, p. 411-429, 2016

ABRUCIO, F.; LOUREIRO, R. M. Burocracia, Estado e Sociedade: Abordagens teórico-conceituais. In: Roberto Pires, Gabriela Lotta, Vanessa Elias de Oliveira. (Org.). **Burocracia e Políticas Públicas no Brasil**: Intersecções Analíticas. 1ed. Brasília: IPEA/ENAP, v. 1, p. 207-226, 2018

ABRUCIO, F. L. et al.. Ascensão e crise do Sistema de Assistência Social (SUAS) no federalismo brasileiro. **Revista Katálysis**, v. 26, n. 2, p. 243–254, maio 2023.

ABRUCIO, F. ; GRIN, J. E. **Capacidades estatais municipais**: o universo desconhecido no federalismo brasileiro – Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV, 2021

ANDRADE, Luís Aureliano Gama. (2004), "O Município na Política Brasileira: Revisitando *Coronelismo, Enxada e Voto*", in L. Avelar e A. O. Cintra (eds.). **O Sistema Político Brasileiro**: Uma Introdução Rio de Janeiro/São Paulo, Fundação Konrad Adenauer/Fundação Editora Unesp, pp. 205-221.

ARAÚJO, F. R. DE . et al.. Uma avaliação do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família. **Revista de Administração Pública**, v. 49, n. 2, p. 367–393, mar. 2015.

ARAÚJO, Fábio Resende de et al. Distribuição Espacial do Desempenho do Programa Bolsa Família: Um Estudo à Luz do IGD-M. **Dados** [online]. 2018, v. 61, n. 3. Acesso em: 9 set.

2021., pp. 773-806. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/001152582018173>>. ISSN 1678-4588. <https://doi.org/10.1590/001152582018173>.

ARAÚJO, Gilda Cardoso de. Município, federação e educação: história das instituições e das ideias políticas no Brasil. **Tese (Doutorado)** Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 2005.

ARRETCHE, M. Federalismo e Políticas Sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, abr.-jun, 2005

_____. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Rio de Janeiro, Editora FGV/Editora Fiocruz, 232 p. 2012

BICHIR, Renata Mirandola. Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais. 2011. **Tese (Doutorado)** – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011

CARDOSO, Jr. José Celso; CUNHA, Alexandre dos Santos. **Planejamento e avaliação de políticas públicas**. Brasília: IPEA, 2015.

CARRARA, A. A.; MACHADO, P. J. DE O. Ordenamento territorial dos municípios brasileiros: minas gerais, séculos XVIII-XIX. **Almanack**, n. 24, 2020.

CÓCOLO, Natalia Tsuyama. Os investimentos em infraestrutura nos municípios mineiros de pequeno porte. [**Monografia**] - Curso de Graduação em Administração Pública da Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho da Fundação João Pinheiro, como requisito para obtenção do título de bacharel em Administração Pública. [2019].

COELHO AVAG, Ferreira MN, Magalhães R. **A intersetorialidade no Programa Bolsa Família**: reflexões a partir de uma experiência local, 2009. Disponível em: <http://www.ipcundp.org/publications/mds/25M.pdf> > Acessado m 2020

COLIN, Denise Ratmann Arruda; PEREIRA, Juliana Maria Fernandes; GONELLI, Valéria Maria de Massarani. Trajetória de construção da gestão integrada do Sistema único de Assistência Social, do Cadastro único e do Programa Bolsa Família par a consolidação do modelo Brasileiro de proteção social. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. **Programa Bolsa Família uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: IPEA, 2013.

COSTA, C. Áurea. O regime de colaboração entre União, estados e municípios no financiamento da educação no Brasil. **RBP AE** – v.26, n.1, p.105-121, jan./abr. 2010,

COUTINHO, Diogo R. O direito nas políticas sociais brasileiras: um estudo sobre o programa Bolsa Família. In: SCHAPIRO, Mario G.; TRUBEK, David M. (orgs.). **Direito e Desenvolvimento**: um diálogo entre os Brics. São Paulo: Saraiva, p. 73-122, 2012.

_____. Capacidades estatais no programa bolsa família: O desafio de consolidação do sistema único de assistência social, Texto para Discussão, No. 1852, **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)**, Brasília, 2013.

CUNHA, Carla Giane Soares. Avaliação de políticas públicas e programas governamentais: tendências recentes e experiências no Brasil. **Revista Estudos de Planejamento**, 2018.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. A política da avaliação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais [online]**. 2005, v. 20, n. 59, pp. 97-110.

FILGUEIRAS, A. C. Cristina. Parceria intersetorial em políticas sociais: o controle da frequência escolar no Programa Bolsa Família. **ENAP**, 2013

FREY, Márcia Rosane. Integração da sustentabilidade no controle e na prestação de contas na gestão pública municipal sob os fundamentos da accountability. **Tese de Doutorado** Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, 2015

FONTANA, Odisséia Aparecida Paludo; MEZZARROBA, Orides. Aplicação da Accountability nos atos e atribuições do Conselho Nacional de Justiça. In: **XXIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI, 2014, Florianópolis. Anais... Florianópolis: CONPEDI**, 2014. p. 31 – 51.

FAORO, Raymundo. **Os Donos do Poder: formação do patronato político brasileiro**. 10a ed. São Paulo: Globo, vol. 2, 2000.

FERREIRA, M. DE M.; PINTO, S. C. S. Estado e oligarquias na Primeira República: um balanço das principais tendências historiográficas. **Tempo**, v. 23, n. 3, p. 422–442, set. 2017.

FERREIRA, V. DA R. S.; MEDEIROS, J. J. Fatores que moldam o comportamento dos burocratas de nível de rua no processo de implementação de políticas públicas. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 14, n. 3, p. 776–793, jul. 2016.

GOMIDE, Alexandre de Ávila; PIRES, Roberto Rocha Coelho. Capacidades estatais para o desenvolvimento no Século XXI. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)**, 2012.

GOYENA SOARES, R. Racionalidade econômica, transição para o trabalho livre e economia política da abolição: a estratégia campineira (1870-1889). **História (São Paulo)**, v. 39, p. e2020032, 2020.

MDS. GOVERNO FEDERAL. **Guia para Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família** 1ª edição atualizada – janeiro de 2020.

GRIN, E. & ABRUCIO, F.. Quando nem todas as rotas de cooperação intergovernamental levam ao mesmo caminho: arranjos federativos no Brasil para promover capacidades estatais municipais. **Revista do Serviço Público**, 69, pp. 85-122, 2018

GRIN, Eduardo José; ABRUCIO, Fernando Luiz. **Governos locais: uma leitura introdutória**. Brasília: Enap, 2019.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M. **Studying public policy: policy cycles and policy subsystems**. Toronto: Oxford University, 1995.

HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. **Política Pública. Seus ciclos e subsistemas: Uma abordagem integral**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013

JANNUZZI, P. de M. Considerações sobre o uso, mau uso e abuso dos indicadores sociais na formulação e avaliação de políticas públicas municipais. **Revista De Administração Pública**, n.36(1), 51 a 72, 2002.

LICIO, E. C.; MESQUITA, C. S.; CURRALERO, C. R. B. Desafios para a coordenação intergovernamental do Programa Bolsa Família. **Revista de Administração de Empresas**, v. 51, n. 5, p. 458–470, set. 2011.

LICIO, C. Elaine. COORDENAÇÃO DO BOLSA FAMÍLIA NOS SISTEMAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS. Texto para discussão / **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada** - Brasília : Rio de Janeiro : Ipea , 2019

LOTTA, Gabriela. O papel das burocracias do nível da rua na implementação de políticas públicas: entre o controle e a discricionariedade. In: FARIA, C. A (org). **Implementação de Políticas Públicas: Teoria e Prática**. Editora PUCMINAS, Belo Horizonte, 2012.

_____. Implementação de políticas públicas: o impacto dos fatores relacionais e organizacionais sobre a atuação dos burocratas de nível de rua. **Tese de Doutorado**. São Paulo: USP. 2010

_____. A Política Pública como ela é: Contribuições dos Estudos sobre Implementação para a Análise de Políticas Públicas. In: Gabriela Lotta. (Org.). **Teoria e Análises sobre Implementação de Políticas Públicas no Brasil**. 1ed.Brasilia: ENAP, v. 1, p. 11-38, 2019

LOTTA, G.; PIRES, R. & OLIVEIRA, V. Burocratas de médio escalão: novos olhares sobre velhos atores da produção de políticas públicas. In CAVALCANTE, P.; LOTTA, G. (Eds.). **Burocracia de médio escalão: perfil, trajetória e atuação**. Brasília: ENAP, 2015

LOTTA, G. S.; FAVARETO, A. Desafios da Integração nos Novos Arranjos Institucionais de Políticas Públicas no Brasil. **Revista de Sociologia e Política** (Online), v. 24, p. 49-65, 2016

LOTTA, G. S.; GONCALVES, R.; BITELMAN, M. A Coordenação Federativa de Políticas Públicas: Uma Análise de Políticas Brasileiras nas Últimas Décadas. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 19, p. 2-18, 2014

LOTTA, G. S.; VAZ, J. C. Arranjos Institucionais de Políticas Públicas: Aprendizados a partir de Casos de Arranjos Institucionais Complexos no Brasil. **Revista do Serviço Público**, v. 66, p. 171-194, 2015

LOTTA, Gabriela. **Teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil**. Brasília: Enap, 2019.

LOPREATO, F. L. C. Federalismo brasileiro: origem, evolução e desafios. **Economia e Sociedade**, v. 31, n. 1, p. 1–41, jan. 2022.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. **Revista de Sociologia e Política**, v. 21, n. 48, p. 101–110, dez. 2013.

MARCONDES, R. L. O financiamento hipotecário da cafeicultura no vale do Paraíba paulista (1865-87). **Revista Brasileira de Economia**, v. 56, n. 1, p. 147–170, mar. 2002.

MARENCO, A.; STROHSCHOEN, M. T. B.; JONER, W. Capacidade estatal, burocracia e tributação nos municípios brasileiros. **Revista de Sociologia e Política**, v. 25, n. 64, p. 03–21, dez. 2017.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito municipal brasileiro**. 13a ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2003.

MORAES, V. D. DE .; MACHADO, C. V. O Programa Bolsa Família e as condicionalidades de saúde: desafios da coordenação intergovernamental e intersetorial. **Saúde em Debate**, v. 41, n. spe3, p. 129–143, set. 2017.

MONNERAT, G. L.; SOUZA, R. G. Relatório de pesquisa Programa Bolsa Família: Percepções e Trajetórias de inserção das famílias beneficiárias no município de Niterói/RJ. Rio de Janeiro: **Secretaria Municipal de Assistência Social UERJ/ FSS**, 2008.

MACEDO, Marina Michel. Os desafios dos Municípios brasileiros e a importância da Administração Pública Municipal. **Migalhas**. São Paulo, ago. 2009

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME – SECRETARIA NACIONAL DE RENDA E CIDADANIA – MDS/Senarc. Análise da Pesquisa sobre Gestão Descentralizada Programa Bolsa Família. 2007

MEYER, Márcia; VORSANGER, Susan. Burocracia de nível de rua e a implementação de políticas públicas. **Administração Pública: Coletanea**. Editora Unesp, 2011.

MORETTI, P. Daniel. Desenvolvimento e capacidades estatais: um estudo de caso dos pequenos municípios da região de São Carlos. **Dissertação** defendida no Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações e Sistemas Públicos da UFSCar - Universidade Federal de São Carlos, 2015.

NAJBERG, Estela. Abordagens sobre o processo de implementação de políticas públicas. **Revista INTERFACE-UFRN/CCSA**. ISSN Eletrônico 2237-7506, v. 3, n. 2, 2006.

NUNES, A. N.; LIMA, D. V. DE .. Transferências fundo a fundo: coordenação e cooperação federativa na segurança pública do Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 57, n. 3, p. e2022-0388, 2023.

OLIVEIRA, E. Vanessa. O municipalismo brasileiro e a provisão local de políticas sociais: o caso dos serviços de saúde nos municípios paulistas. **Tese Doutorado**. Programa de Pós Graduação em Ciência Política do departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2007.

OLIVEIRA, C. E. F. DE. O FAROL, O OBSERVADOR E A VOZ: O DEBATE SOBRE A FEDERAÇÃO E A REFORMA CONSTITUCIONAL NA IMPRENSA PAULISTA (1830-1832). **Almanack**, n. 20, p. 132-153, set. 2018.

OLIVEIRA, C. E. F. DE .. Entre o local e o provincial: os Conselhos Gerais de Província e as Câmaras Municipais, São Paulo e Minas Gerais (1828-1834). **Almanack**, n. 9, p. 92-102, jan. 2015.2015.

_____. No laboratório da nação: poder camarário e vereança nos anos iniciais da formação do Estado Nacional Brasileiro em fins do primeiro Reinado e nas Regências, Mariana, 1828-1836. **TESE MESTRADO**, UFMG, 2013

PINAFO, Elisângela et al. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 25, n. 5 [Acessado 14 Outubro 2021], pp. 1619-1628. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34332019>>. Acesso em: 29 maio 2022.

PIORE, Michael J. Beyond Markets: Sociology, Street-level Bureaucracy, and the Management of the Public Sector. **Regulation & Governance** 5.1 (2011): 145-164. Web.

PRADO, Nília Maria de Brito Lima et al. Revisitando definições e naturezas da intersetorialidade: um ensaio teórico. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 27, n. 02, 2020

PRESSMAN, Jeffrey; WILDAVSKY, Aaron. **Implementation**: how great expectations in Washington are dashed in Oakland. 3.ed.California, E.U.A.: University of California Press, 1984.

RIBEIRO, F. V. A.. Os direitos de propriedade da terra urbana na América portuguesa: o caso do município de São Paulo colonial. **História** (São Paulo), v. 36, 2017.

REVERBEL, C. E. D. **O federalismo numa visão tridimensional do direito**. Editora Livraria do Advogado, 2011.

RECKETENWALDT, Micheli e JUNGES, José Roque. A organização e a prática da Vigilância em Saúde em municípios de pequeno porte. **Saúde e Sociedade** [online]. 2017, v. 26, n. 2, pp. 367-381. ISSN 1984-0470. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902017171916>>. Acesso em: 14 maio 2021.

SABATIER, Paul A. What can we learn from implementation research? In: KAUFMAN; MAJONE; OSTROM (Org.). **Guidance, control and evaluation in the public sector**. Berlin: De Gruyter, 1986, p. 313-325.

SÁTYRO, N. G. D.; CUNHA, E. S. M.. The transformative capacity of the Brazilian federal government in building a social welfare bureaucracy in the municipalities. **Revista de Administração Pública**, v. 52, n. 3, p. 363–385, maio 2018.

SÁTYRO, Natália Guimarães Duarte, Cunha, Eleonora Schettini Martins e Campos, Járvis Análise espacial da burocracia da assistência social nos municípios brasileiros: notas para uma reflexão sobre a capacidade de implementação dessa política. **Opinião Pública** [online]. 2016, v. 22, n. 2

SILVA, Pedro Luiz Barros; MELO, Marcus André Barreto. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. Campinas: Unicamp – **Núcleo de Estudos e Políticas Públicas – NEPP, 2000. (Caderno nº 48)**. Disponível em: <<https://www.nepp.unicamp.br/biblioteca/periodicos/issue/view/143/CadPesqNepp48>>. Acesso em: 23 jul. 2002.

SILVA JUNIOR, G. S. et al. AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS REDISTRIBUTIVAS E PROGRAMAS FEDERAIS: ANÁLISE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) USANDO O ÍN-DICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA (IGD). **Revista de Administração e Ciências Contábeis do IDEAU**, v. 9, p. 20-36, 2015.

SANTOS DE FARIA, Rodrigo. **Urbanismo e Movimento Municipalista no Brasil: considerações para se pensar as discussões urbanísticas nos Congressos Nacionais de Municípios Brasileiros (1946-1964) – uma proposta de investigação**, 2009.

SILVA, L. G. S. DA .; FELDMAN, A.. Revisitando o passado em tempos de crise: federalismo e memória no período regencial (1831-1840). **Topoi (Rio de Janeiro)**, v. 11, n. 21, p. 143–163, jul. 2010.

SILVA, E. Modernizando a cidade: o processo de instalação e ampliação do serviço de energia elétrica de Jacobina (1955-1959). **Revista de História Regional, [S. l.]**, v. 27, n. 02, 2022.

SOUZA, C. Governos e sociedades locais em contextos de desigualdades e de descentralização. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol 7, n3, Rio de Janeiro, PP.431-442,2002

_____. Federalismo, desenho constitucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. **Rev. Sociol. Polit.**, n.24, pp.105-121, 2005

_____. **Coordenação de políticas públicas**. Brasília: ENAP, 2018.

SOUZA, Vernon Peixoto Leão de. (2011). Territórios da cidadania: capacidade institucional e desempenho da gestão de políticas. **[Monografia]** – ENAP, Disponível em: <<http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3326>>. Acesso em: 20 maio 2021.

TAVARES, I. E. T. N. de P. O município brasileiro sua evolução histórico-constitucional. **Revista De Direito Administrativo**, 1997.

Tomio, F. R. de L.. (2002). A criação de municípios após a Constituição de 1988. **Revista Brasileira De Ciências Sociais**, 17(48), 61–89. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092002000100006>

VELOSO, João F. A. et al. Uma visão inicial dos subsistemas da gestão municipal. In: VELOSO, João F. A. (Org.). **Gestão municipal no Brasil: um retrato das prefeituras**. Brasília: Ipea, 2011.

WEBER, Max. **Ciência e Política: Duas vocações**. Editora Cultrix, 2015