

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
JULIA MODESTO PINHEIRO DIAS PEREIRA

**O papel reservado aos estados na gestão descentralizada do Programa Bolsa Família:  
desafios e oportunidades**

**RIO DE JANEIRO  
2016**

**Julia Modesto Pinheiro Dias Pereira**

**TÍTULO** O papel reservado aos estados na gestão descentralizada do Programa Bolsa Família: desafios e oportunidades

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Estratégia e Desenvolvimento do Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção de título de Doutora em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento.

Orientadora: Dra. Maria Lucia Werneck Viana (UFRJ)

**Rio de Janeiro  
2016**

## FICHA CATALOGRÁFICA

P436 Pereira, Julia Modesto Pinheiro Dias.

O papel reservado aos estados na gestão descentralizada do Programa Bolsa Família : desafios e oportunidades / Julia Modesto Pinheiro Dias Pereira. – 2016.

199 f. ; 31 cm.

Orientadora: Maria Lucia Werneck Viana.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Economia, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento, 2016.

Referências: f. 183-188.

1. Política social - Brasil. 2. Programa Bolsa Família - Brasil. 3. Coordenação federativa. I. Viana, Maria Lucia Werneck, orient. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Economia. III. Título.

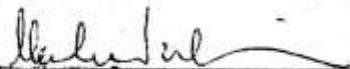
CDD 361.61981

**Julia Modesto Pinheiro Dias Pereira**

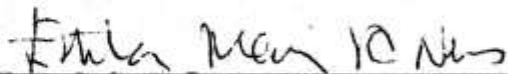
**O papel reservado aos estados na gestão descentralizada do Programa Bolsa Família: desafios e oportunidades**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Estratégia e Desenvolvimento do Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção de título de Doutora em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento.

Aprovado por:



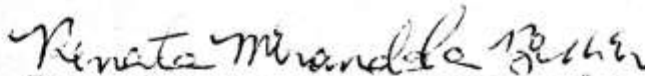
**Dra. Matia Lucia Werneck Viana**  
**PPED/IE/UFRJ (Orientadora)**



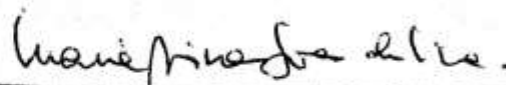
**Profa. Dra. Estela Neves**  
**PPED/IE/UFRJ**



**Prof. Dr. Charles Pessanha**  
**PPED/IE/UFRJ**



**Profa. Dra. Renata Bichir**  
**EACH/USP**



**Profa. Dra. Maria Regina Soares**  
**IESP/UERJ**

**Rio de Janeiro,**

**2016**

**JULIA MODESTO PINHEIRO DIAS PEREIRA**

**O papel reservado aos estados na gestão descentralizada do Programa Bolsa Família:  
desafios e oportunidades**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Estratégia e Desenvolvimento do Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção de título de Doutora em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Maria Lucia Werneck Viana (Orientadora) (UFRJ)

Profa. Dra. Estela Neves (UFRJ)

Prof. Dr. Charles Pessanha (UFRJ)

Prof. Dr. Eduardo Gomes (Suplente) (UFRJ)

Profa. Dra. Renata Bichir (USP)

Profa. Dra. Maria Regina Soares (IESP)

Profa. Dra. Rosana Magalhães (Suplente) (FIOCRUZ)

**Rio de Janeiro  
2016**

## **Agradecimentos**

Agradeço a todos que me ajudaram durante esse percurso, e me ensinaram que o caminhar acadêmico é repleto de idas e vindas, de certezas e incertezas, de baixos e altos, de construções e desconstruções; enfim que é um momento em que todas as pessoas que passam pela inconstância das nossas vidas, nos ajudam a percorrer esse trajeto.

Aos meus pais, Paulo e Lucia, e ao meu irmão Diogo, que sempre me incentivaram e me deram todo o suporte necessário, tanto físico quanto emocional, para que eu completasse essa etapa da melhor maneira possível.

A todos os meus amigos que me acolheram em uma cidade nova e rapidamente me fizeram sentir em casa. A Ellen Benedetti e Mariana Britto que me acolheram no PPED e caminharam junto comigo no processo de construção do Doutorado.

Aos meus colegas da SEASDH/RJ: Enzo, Aline, Rodrigo e Raquel que cada um à sua maneira contribuíram de inúmeras maneiras para a construção desta tese.

Agradeço em especial a Isadora Modesto que além de sempre me incentivar sempre esteve à disposição para sanar as minhas dúvidas, quanto ao campo da Assistência Social e a Ellen Benedetti que sem as preciosas contribuições essa tese não seria a mesma.

A toda a equipe da SENARC/MDS e das coordenações estaduais e municipais que prestaram todas as informações solicitadas seja por intermédio dos dados ou das entrevistas concedidas, o que me permitiu entender de forma mais profunda a dinâmica da gestão descentralizada do PBF. Em especial às equipes da coordenação descentralizada e de capacitação que me permitiram acompanhar os encontros nacionais por três anos, sempre prestando todo o auxílio necessário.

Aos professores Charles Pessanha, Estela Neves, Maria Regina Soares, Renata Bichir, Rosana Magalhães e Eduardo Gomes, que me deram o prazer de participar da banca de defesa, e a Celina Souza que além de participar da banca de qualificação e por motivos maiores, não pode estar na banca da defesa, me inspirou a adentrar pelo tema das relações federativas.

A CAPES/FIOCRUZ pelo apoio financeiro e ao PPED por todo apoio institucional.

Por fim a minha orientadora Maria Lucia Werneck que aceitou participar comigo desse processo apesar de todas as dificuldades. E que me ensinou e me apoiou a defender e a levar em frente às ideias em que eu acreditava.

## RESUMO

Este trabalho analisa o papel reservado às coordenações estaduais na gestão descentralizada do Programa Bolsa Família. Considerando que a implementação de uma política pública em um contexto federativo exigiria o desenvolvimento das capacidades institucionais dos entes locais. Pretende-se esclarecer em que medida as estratégias de coordenação federativa do Programa Bolsa Família induzem a participação qualificada das unidades federativas, em um contexto em que a implementação das políticas poderia ser colaborativa. Por participação qualificada entende-se a execução das atribuições por parte das coordenações estaduais conforme a legislação vigente.

Assim, serão analisados se os mecanismos disponíveis, como o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) são adequados para estimular a participação qualificada dos estados na coordenação do Programa. Para esse fim, compararemos o IGD com o Índice de Capacidade Administrativa Estadual (ICA-CE), construído por nós por intermédio da aplicação de questionário aos coordenadores estaduais. Ainda, verificaremos se os estados exercem as atribuições reservadas a eles na implementação do PBF. Para a execução desses objetivos foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os gestores do Ministério de Desenvolvimento Social e com os Coordenadores Estaduais do Rio de Janeiro e São Paulo.

**Palavras Chaves: Programa Bolsa Família; Coordenação federativa; Políticas Sociais nos Estados Brasileiros;**

## **ABSTRACT**

This thesis examines the role of the State Coordination Offices in the decentralized management of the Bolsa Família Program. Whereas the implementation of a public policy in a federal context requires the development of institutional capacities of local entities, we intend to clarify to what extent the federal coordination strategies of the Bolsa Família Program induce qualified participation of the States, in a context in which the implementation of policies must be collaborative. Qualified participation is defined as the execution of duties by the State Coordination Offices as per current legislation.

Thus, we will analyze if the available mechanisms, such as the Decentralized Management Index (IGD), are suitable to stimulate the qualified participation of the States in program coordination. To this end, we will compare the IGD with the State Administrative Capacity Index (ICA-CE), built by us through questionnaires applied to State Coordinators. Moreover, we will check whether the States exercise the powers reserved to them in the implementation of the Bolsa Família Program. For the implementation of these objectives, we carried out semi-structured interviews with the managers of the Ministry of Social Development and the State Coordinators of Rio de Janeiro and Sao Paulo.

**Key-Words: Bolsa Família Program; Federative Coordination; Social Policy among Brazilian States.**



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Cálculo do Índice anual de Gestão Descentralizada estadual, por unidade da federação, 2010 a 2014. ....	84
Gráfico 2: Cálculo anual do Fator 1 do índice de Gestão Descentralizado estadual, por unidade da federação, 2010 a 2014. ....	86

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Eixos de Ação do Programa Bolsa Família.....	44
Figura 2 – Os estados da Federação na legislação do PBF entre 2004 e 2010.....	75
Figura 3: Mapas de Escalas de Classificação do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014. ....	89
Figura 4: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Frequência Escolar do IGD-E, 2010 a 2014.....	92
Figura 5: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Acompanhamento da Saúde do IGD-E, 2010 a 2014.....	92
Figura 6: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Qualidade do Cadastro do IGD-E, 2010 a 2014.....	93
Figura 7: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Atualização Cadastral do IGD-E, 2010 a 2014.....	93
Figura 8: Componentes de análise da dimensão institucional.....	95
Figura 9: Componentes de análise da dimensão dos Instrumentos de Gestão.....	96
Figura 10: Classificação do ICA-CE por Unidade da Federação, 2014 e 2015.....	109
Figura 11: Classificação do IGD-E e do ICA-CE no ano de 2014.....	114
Figura 12- Organograma SENARC e SNAS.....	134

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estatísticas descritivas do IGD-E (média anual), 2010 a 2014.....	85
Tabela 2: Estatísticas Descritivas do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014.....	86
Tabela 3: Numero de UF conforme classificação do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014.....	87
Tabela 4: Classificação do Fator 1 do IGDE, segundo UF, 2010 a 2014.....	88
Tabela 5: Tabela de Estatísticas Descritivas das taxas obtidas no cálculo do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014.....	91
Tabela 6: Frequência das respostas dos estados. 2014 e 2015.....	100
Tabela 7: Estatísticas descritivas do ICA-CE, 2014.....	106
Tabela 8: Estatísticas descritivas do ICA-CE, 2015.....	106
Tabela 9: ICA-CE por dimensão, segundo unidade da federação, 2014 e 2015.....	107
Tabela 10: Escalas comparadas do IGD-E com o ICA-CE, 2014.....	111
Tabela 11: Percentual de famílias beneficiárias e municípios por classificação do IGD-M, conforme Unidade Federativa, 2014.....	113

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Modalidade e Valor dos Benefícios do Programa Bolsa Família, 2015. ....	41
Quadro 2: Tipos de Normatização e menção aos estados, 2004 a 2014.....	66
Quadro 3: Portarias conforme assunto e público alvo, 2010 a 2014 .....	67
Quadro 4: Fatores que compõem o IGD-E.....	77
Quadro 5: Pesos atribuídos aos componentes e as dimensões do ICA-CE.....	105

## **ABREVIATURAS E SIGLAS**

BSM- Plano Brasil Sem Miséria

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico – Cadastro Único para Programas Sociais

CAIXA- Caixa Econômica Federal

CEAS- Conselho Estadual de Assistência Social

CF 88- Constituição Federal de 1988

CIB – Comissão Intergestores Bipartite

CIT – Comissão Intergestores Tripartite

CNEAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CONGEMAS – Colegiado de gestores municipais de assistência social

CONSEAS- Conselho Estadual de Assistência Social

CRAS- Centro de Referência de Assistência Social

DRADS-Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social

FONSEAS- Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social

ICA-CE – Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais

ICS – Instância de Controle Social

IGD – Índice de Gestão Descentralizada

IGD-E - Índice de Gestão Descentralizada Estadual

IGD-M- Índice de Gestão Descentralizada Municipal

IO- Instrução Operacional

LBA- Lei Brasileira da Boa Vontade

LOA- Lei Orgânica da Assistência Social

MDS- Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MUP- Municípios Prioritários

PBF- Programa Bolsa Família

PNAS- Política Nacional de Assistência Social

PRODERJ – Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do estado do Rio de Janeiro

PTR – Programas de Transferência de Renda

PSB- Proteção Social Básica

RM – Região Metropolitana

SEASDH – Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos do Rio de Janeiro

SEDES- Secretaria de Desenvolvimento Social do estado de São Paulo

SENARC- Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

SIBEC- Sistema de Benefícios

SICON- Sistema de Acompanhamento de Condicionalidades

SUAS-Sistema único de Assistência Social

SUS-Sistema único de Saúde

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	12
1. A GESTÃO DESCENTRALIZADA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: AS CAPACIDADES ESTATAIS SE DESENVOLVENDO EM UM SISTEMA FEDERATIVO .....	22
1.1. Capacidades estatais necessárias para a implementação de uma política pública	22
1.2. Relações Federativas.....	27
1.2.1. Desenvolvimento das Relações federativas no Brasil.....	31
1.2.2. Papel das Unidades Federativas brasileira nas políticas sociais .....	36
1.3 O PBF e a Gestão Descentralizada .....	39
1.3.1. Elementos da Coordenação Federativa do Programa Bolsa Família.....	48
1.4. Síntese do Capítulo.....	51
2. A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: DESENVOLVIMENTO CONJUNTO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA .....	54
2.1. O Programa Bolsa Família dentro da Política de Assistência Social .....	54
2.1.1. Da LBA ao SUAS.....	54
2.1.2. O Insulamento Burocrático do Programa Bolsa Família.....	57
2.1.3. O Programa Bolsa Família e a interseção com a Política de Assistência Social .....	60
2.2. O ente federado intermediário e as ferramentas de gestão descentralizada do PBF .....	66
2.2.1. Os estados nas legislações e normas administrativas do Programa Bolsa Família .....	68
2.2.2 O IGD como ferramenta de coordenação federativa.....	74
2.3. Síntese do Capítulo.....	79
3. POSSIBILIDADES DE ANÁLISE DAS COORDENAÇÕES ESTADUAIS DO PBF: ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA ESTADUAL (IGD-E) <i>VERSUS</i> ÍNDICE DE CAPACIDADE ADMINISTRATIVA DAS COORDENAÇÕES ESTADUAIS (ICA-CE).....	82
3.1. Problematização do IGD-E e o que o ICA-CE pode trazer de novo .....	82
3.2 Análise do IGD-E.....	83
3.2.1. Análise descritiva do IGD-E entre 2010 e 2014.....	84
3.2.2. Análise das taxas de formação do Fator 1 do IGD-E .....	90
3.3. Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais do Programa Bolsa Família (ICA-CE): um novo olhar para as coordenações estaduais.....	94
3.3.1. Análise descritiva dos questionários .....	98
3.3.2. Análise descritiva do ICA-CE.....	105
3.4. Análise conjunta entre o IGD-E e o ICA-CE .....	110
3.5. Síntese do Capítulo.....	114

4. ATUAÇÃO DAS COORDENAÇÕES ESTADUAIS E AS DIFERENTES DIMENSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....	117
4.1. Os estados na coordenação do Programa Bolsa Família .....	117
4.2. Dimensões do Programa Bolsa Família.....	124
4.2.1. Transferência de Renda .....	124
4.2.2. Condicionalidades .....	128
4.2.3. Articulação com outras ações .....	138
4.3. Os estados e as demais atribuições – Capacitação.....	140
4.4. O IGD ferramenta de coordenação.....	142
4.5. Instância de Controle Social (ICS) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT) ....	144
4.6. Expectativa em relação à atuação dos estados.....	145
4.7. Síntese do Capítulo.....	147
5. ENTRE EQUIPES QUALIFICADAS E ESTRUTURAS INSTITUCIONAIS ESTABILIZADAS: ESTUDO DE CASO DAS COORDENAÇÕES DO PBF NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO E NO ESTADO DE SÃO PAULO.....	150
5.1. Quando a diferença está na formação da equipe – o estado do Rio de Janeiro ....	150
5.2. Quando a diferença está na estrutura institucional: o estado de São Paulo .....	162
5.3 Síntese do Capítulo.....	173
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	176
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	182
ANEXO 1 - Tabelas.....	188
ANEXO 2 – Quadro com lista de entrevistados .....	193
ANEXO 3 – Questionário aplicado aso coordenadores estaduais .....	194

## INTRODUÇÃO

A pobreza no Brasil reduziu-se de forma significativa nos últimos anos<sup>1</sup>, por mais que possamos atribuir a redução a fatores como proporção de adultos na família e mudanças na renda derivadas do trabalho, principalmente a partir da valorização real do salário mínimo, também é preciso considerar a renda não derivada do trabalho, principalmente na redução da desigualdade de uma forma mais imediata<sup>2</sup> (BARROS et al., 2009). As transferências sociais focalizadas foram responsáveis por 1/3 da queda na desigualdade social entre 2004 e 2006, sendo o Programa Bolsa Família (PBF)<sup>3</sup> sozinho responsável por 20% da redução (SOARES et al., 2009). Considerando que o salário mínimo pode ser considerado uma garantia contra a extrema pobreza, é a população que sobrevive a partir de vínculos precários de trabalho, que está sujeita a frequentar as linhas de pobreza e extrema pobreza. Assim, as políticas de transferência de renda surgiram como a melhor opção no combate à miséria em razão de sua excelente focalização (SOUZA & OSÓRIO, 2013). Além de terem os maiores efeitos multiplicadores sobre o Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro, o PBF, em especial, apresenta um multiplicador de R\$1,78, ou seja, a cada real adicional gasto no Programa há um estímulo de crescimento de R\$1,78 no PIB (NERI et al., 2013)<sup>4</sup>. Ademais, a redução da desigualdade promovida pelo PBF apresenta efeitos positivos nas áreas de saúde e educação. Do ponto de vista da saúde o Programa tem um papel significativo na redução da mortalidade infantil (RASELLA et al., 2013) e no aumento das consultas pré-natais (Jr. MAGALHÃES et al., 2013), do ponto de vista da educação os beneficiários apresentam menores taxas de abandono escolar e melhores resultados educacionais (CRAVEIRO & XIMENES, 2013).

Os Programas de Transferência de Renda (PTR), apesar de existirem de forma pontual desde os anos 70, ganharam importância com o surgimento do Benefício de Prestação

---

<sup>1</sup> Enquanto a renda domiciliar *per capita* aumentou em 41% entre 2003 e 2011, a extrema pobreza reduziu em 5.4 pontos percentuais (SOUZA, 2013).

<sup>2</sup> De acordo com Barros et al. (2009) em 2007 o coeficiente de Gini, uma das medidas mais tradicionais da desigualdade de renda, alcançou seu menor valor nos últimos 30 anos. Mesmo com um crescimento econômico lento a renda dos mais pobres cresceu, fazendo com que os 39 níveis de pobreza fossem reduzidos. Entre 2001 e 2007, o grau de desigualdade de renda no Brasil declinou de forma acentuada e contínua. O coeficiente de Gini caiu sete pontos percentuais – de 0,593 em 2001 para 0,552 em 2007.

<sup>3</sup> O Programa Bolsa Família, é um programa de transferência de renda a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Essas famílias para receberem o benefício precisam se inscrever no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), bem como cumprir condicionalidades referentes a educação e saúde quando for o caso.

<sup>4</sup> O multiplicador econômico do Benefício de Prestação Continuada é de R\$1,19; do seguro desemprego de R\$1,06; do Abono Salarial PIS/PASEP de R\$ 1,06; dos Regimes Próprios da Previdência Social de R\$ 0,53; do Regime Geral da Previdência Social de R\$0,52; e do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço de R\$ 0,39.

Continuada (BPC) na constituição federal de 1988, regulamentado posteriormente pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) - de 1993, ressalvando-se, contudo, que esse benefício é direcionado apenas a população idosa. Após o BPC houveram algumas iniciativas locais que pretendiam transferir renda às famílias, com base no cumprimento de condicionalidades educacionais, normalmente em municípios com baixa incidência de pobreza como Campinas e o Distrito Federal. Para incentivar essas iniciativas o governo federal propôs custear 50% do valor repassado, mas com as dificuldades financeiras e operacionais da maior parte dos municípios brasileiros, essas iniciativas não se expandiram. Em 2001, o governo lançou o Programa Bolsa Escola, custeando 100% do repasse financeiro. No entanto, o custeio integral resolveu apenas o problema da transferência financeira às famílias, como os municípios permaneceram com as tarefas de cadastramento e seleção dos beneficiários, bem como a garantia de infraestrutura para o cumprimento das condicionalidades, os problemas operacionais persistiram (ROCHA, 2013). Olhando para o Bolsa Escola e para os demais programas pontuais que transferiam renda à população, questiona-se quais são os elementos do Programa Bolsa Família que fizeram com que o mesmo obtivesse relativo sucesso, em comparação aos PTR anteriores.

De acordo com Rocha (2011), boa parte da avaliação positiva em relação ao Programa advém de três traços específicos: a) no Brasil há um pressuposto de que a transferência de renda é um mecanismo legítimo de política social; b) a existência das condicionalidades atreladas ao Programa, que permitem a interrupção do ciclo intergeracional da pobreza; c) suas características de operacionalização (grande cobertura e boa focalização). O aumento de cobertura do Programa em relação aos programas anteriores e sua eficiente focalização pode ser atribuída sobretudo ao uso sistemático do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) e à sua constante atualização pelos municípios, que pode ser considerada uma ação de grande eficiência, principalmente em razão do uso de mecanismos de apoio à gestão descentralizada. Dito em outras palavras, o sucesso do Programa é atribuído às condicionalidades, que vinculam o recebimento do benefício à prestação de serviços essenciais (saúde e educação), e a manutenção do CadÚnico atualizado que aprimorou o processo de focalização do Programa. Para que todas essas ações ocorram é preciso que elas sejam descentralizadas e aconteçam nos municípios. Logo, o fato do PBF se apoiar em uma gestão descentralizada é entendido como um dos maiores fatores do sucesso do Programa (LICIO, 2012; VIEIRA, 2011; SANTOS, 2013; PAIVA et al., 2013).



Países federativos precisam combinar as regras próprias de cada ente com as regras compartilhadas entre eles. Como princípio político, o federalismo se relaciona com a difusão constitucional do poder de modo que os elementos do arranjo federativo no processo de formulação de políticas em comum possam conduzi-las conjuntamente mantendo suas respectivas integridades. Em um sistema federal as políticas são formuladas e implementadas através de negociação de forma que todos possam compartilhar as tomadas de decisões e a execução dos processos de implementação (ELAZAR, 1991, p.33). Dentre as duas linhas teóricas que se aplicariam melhor ao Brasil: Federalismo como Descentralização das Instituições Políticas e das Atividades Econômicas; e o Federalismo como Pacto (SOUZA, 2008), trabalharemos nessa tese com a segunda linha teórica. O federalismo como pacto ou federalismo cooperativo pode ocorrer a priori na divisão das atribuições entre cada ente, ou a posterior por meio de estratégias específicas na negociação de cada política em particular (LICIO, 2012). No entanto, enquanto o federalismo é um termo genérico, que faz referências a relação existente entre regras próprias e regras partilhadas, as relações intergovernamentais referem-se aos mecanismos que envolvem a relação entre os entes federados (ELAZAR, 1991). As relações intergovernamentais estão ligadas às formulações e implementações das políticas públicas, abordando questões de conteúdo, processos, estratégias e resultados. Para além das relações intergovernamentais, nessa tese, também trabalharemos com a dualidade centralização/descentralização, que se referem a distribuição das funções administrativas entre as esferas de governo (ARRETICHE, 2002).

A Constituição Federal de 1988 (CF 88) expandiu sem precedentes as atribuições dos entes locais. De acordo com Arretche (2002), em estados federativos a implementação de reformas de âmbito nacional é sempre mais difícil, porque os governos locais têm incentivos e recursos para implementar as suas próprias políticas independentemente do governo federal, ou ainda, de simplesmente não aderir à implementação de programas do governo federal. Sendo mais fácil descentralizar uma política que implique apenas em transferência de recursos do que uma que implique em obras de infra-estrutura ou no desenvolvimento de uma estrutura administrativa por parte do ente local (ARRETICHE, 1999). Logo, a coordenação intergovernamental é essencial para induzir, auxiliar e avaliar a implementação de diversos programas. A questão de como realizar essa coordenação, pode ser entendida a partir da percepção de que o governo central depende da capacidade de implementação dos governos locais e esses por sua vez, necessitam de recursos técnicos e financeiros do governo central. Ou seja, as estratégias colaborativas não são as mais eficientes, contudo, são mais eficazes, se

considerarmos que todos os envolvidos são também partes interessadas no processo de implementação da política pública (AGRANOFF & McGUIRE, 2003). O processo de implementar uma política pública trata da mobilização da capacidade institucional do estado para pôr em prática a política desejada. Mann (1986), entende a capacidade estatal como a capacidade de arrecadar recursos e implementar as metas desejadas em todo o território nacional. Para além das capacidades gerais do Estado, cada política pública com sua trajetória específica, contará com a especificidade da capacidade do seu corpo burocrático e com os fatores políticos e administrativos, que interferem em cada uma. Em um contexto federativo o desenvolvimento dessas políticas demandará a coordenação de uma ou mais instâncias independentes entre si. Dessa forma, podemos pensar que a falta de ações de coordenação federativa que implicassem no desenvolvimento das capacidades institucionais locais, fizeram com que a primeira geração de Programas de Transferência de Renda não conseguisse penetrar de forma eficiente em todo o território nacional.

Diferentemente da primeira geração de Programas de Transferência de Renda<sup>5</sup>, o Programa Bolsa Família adotou mecanismos de coordenação das ações do Programa, que permitiram que os municípios desenvolvessem a capacidade institucional necessária para implementá-lo (LICIO, 2012; BICHIR, 2011). Entre esses mecanismos dois foram de extrema importância para o sucesso do Programa. O primeiro foi a adoção de um Índice de Gestão Descentralizada (IGD), que permitiu que o governo federal repassasse aos municípios recursos para a administração do PBF, de modo que esses mesmos pudessem investir no aprimoramento dos órgãos responsáveis pela gestão do Programa no seu âmbito local, enquanto o segundo foi a atribuição de inserir as famílias no CadÚnico, tornando o ente local o responsável pelas informações prestadas, o que fez com que os municípios de fato investissem no aprimoramento da capacidade institucional local do Programa.

Fato é que apesar das inúmeras atribuições dos entes locais, a Constituição Federal de 1988 atribui poucas competências exclusivas, ou seja, a maior parte das atribuições eram compartilhadas entre municípios, união e estados. Esse fato aliado à ausência de pontos de vetos na CF 88 fez com que as políticas públicas fossem financiadas e elaboradas pelo governo federal e implementada pelos municípios, restando poucas atribuições específicas aos estados (ARRETCHE, 2009). Porém as indefinições das atribuições estaduais favoreceram uma posição flexível dos estados, o que lhes permitiu escolher se participavam ou não da implementação das políticas.

---

<sup>5</sup> Programa Bolsa Escola, Vale Gás, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação.

O desenho do Programa Bolsa Família pressupõe como dito anteriormente a gestão descentralizada. Os governos, federal e municipal, dividem as atividades de gestão do Programa. O cadastramento dos beneficiários é feito pelos municípios enquanto o MDS administra o Cadastro e a Caixa Econômica Federal realiza o repasse monetário às famílias. Ao mesmo tempo em que os municípios acompanham o cumprimento das condicionalidades de saúde e educação, para que os beneficiários garantam o recebimento do benefício. Durante o processo de implementação do Programa, o MDS percebeu a inviabilidade de ele mesmo, diante da estrutura institucional existente, capacitar todos os municípios brasileiros de forma contínua. Logo, o dever de capacitação foi atribuído aos estados que no desenho inicial do Programa possuía apenas atribuições vagas, como a coordenação geral das ações do PBF em seu território. Em 2010 por intermédio da portaria GM/MDS 256, atribuiu-se outras ações às coordenações estaduais, tais como: implementação de estratégias para permitir o acesso do público-alvo do PBF aos documentos de identificação civil; implementação de programas complementares ao PBF; formulação de propostas alternativas para a melhoria na logística de pagamentos de benefícios e na distribuição e entrega de cartões; entre outras atividades de apoio à gestão municipal. No entanto, cabe-nos questionar se os estados possuem capacidade institucional para responder frente às atribuições que lhes são colocadas no desenho do Programa? Além disso, será que os mecanismos da gestão descentralizada que são entendidos como efetivos para desenvolver a gestão nos municípios se aplicariam da mesma forma aos estados?

Diante do exposto, essa tese tem por objetivo responder a seguinte questão: **Em que medida as estratégias e mecanismos da gestão descentralizada do Programa Bolsa Família induzem a participação qualificada dos estados na coordenação do Programa?**<sup>6</sup>

Com o objetivo de esclarecer essa questão, procuraremos em primeiro lugar estabelecer quais são as atribuições dos estados dentro do desenho do PBF. Em segundo lugar, buscaremos compreender se o Índice de Gestão Descentralizada é um mecanismo de estímulo, as coordenações estaduais, tão eficaz quanto é nos municípios (LICIO, 2012). Em terceiro lugar, veremos como se dá a atuação das coordenações em cada ação que compõem a gestão do Programa. E por último observaremos a atuação de duas coordenações estaduais, buscando compreender as especificidades de cada uma delas. Com vistas a atingir esses objetivos, optamos por usar três abordagens metodológicas distintas.

Contudo, antes de prosseguirmos com as abordagens metodológicas, é preciso compreender um aspecto fundamental do PBF. O Programa Bolsa Família, conforme consta na

---

<sup>6</sup> Entende-se por qualificada a atuação que o MDS espera por parte dos estados na coordenação do PBF.

sua descrição possui três eixos de atuação<sup>7</sup>: 1) complementação da renda - implica em transferir renda monetária para as famílias beneficiárias; 2) acesso a direitos - tem por princípio associar o cumprimento das condicionalidades de saúde e educação à garantia de acesso aos serviços em questão; 3) articulação com outras ações - articulação que implica na capacidade do programa interagir com outras políticas sociais a fim de estimular o desenvolvimento das famílias. Licio et al. (2011) demonstraram que para cada um desses eixos existe um grau de descentralização e de coordenação interfederativa diferentes. Logo, buscaremos compreender como se dá a atuação das coordenações estaduais em cada um dos diferentes eixos do Programa.

Para estabelecer quais as atribuições dos estados no desenho do Programa, analisamos a legislação vigente (leis, decretos, portarias, instruções normativas e instruções operacionais) entre 2004 e 2014 buscando compreender quais os tipos de legislação se aplicam aos estados e quais são as atribuições colocadas para as unidades da federação em todos esses instrumentos que acabam por estabelecer o desenho do Programa. Cabe destacar que a regulamentação operacional do PBF se dá principalmente por intermédio das normas administrativas (portarias, instruções normativas e operacionais), sendo essa flexibilidade uma das principais fontes de seu sucesso em promover rápidas mudanças institucionais (BICHIR,2011; LICIO,2012; VIEIRA,2011; SANTOS,2013; COUTINHO,2013).

Com vistas a estabelecer a eficácia do IGD como ferramenta de incentivo à gestão descentralizada para as coordenações estaduais, analisaremos o Índice de Gestão Descentralizada dos Estados (IGD-E) perante as capacidades institucionais de cada uma das 26 coordenações estaduais. Para estabelecer as capacidades institucionais locais construímos o Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais (ICA-CE). A construção do índice partiu das informações coletadas em um questionário aplicado aos coordenadores estaduais em dois anos consecutivos: 2014 e 2015, com auxílio de metodologia similar utilizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social para medir a capacidade institucional da Assistência Social nos municípios brasileiros (MDS, 2011). Os coordenadores responderam ao questionário durante o Encontro Nacional dos Coordenadores Estaduais (ENCE)<sup>8</sup>, que ocorre uma vez por ano em Brasília, organizado pela Coordenação Geral de Apoio à Gestão Descentralizada da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC). O mesmo questionário foi aplicado em dois anos consecutivos, com o objetivo de capturar possíveis

---

<sup>7</sup> Eixos descritos na página eletrônica do Ministério de Desenvolvimento Social: <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/o-que-e>

<sup>8</sup> Durante a elaboração desta tese, a autora esteve presente nos ENCEs de 2013, 2014 e 2015, onde pode observar a dinâmica da relação entre as coordenações estaduais do PBF e a SENARC.

mudanças nas estruturas das coordenações resultantes da mudança de gestão que houve em alguns estados entre 2014 e 2015.

O objetivo de compreender a atuação das coordenações estaduais em cada uma das ações que compõem a gestão do PBF, será alcançado por intermédio de entrevistas semiestruturadas com alguns atores envolvidos na gestão do Programa na união, nos estados e nos municípios. Buscou-se apreender com cada um dos atores quais as ações praticadas pelas coordenações estaduais dentro do desenho do Programa, quais as dificuldades que elas enfrentam para realizar suas atribuições e quais são as expectativas quanto ao potencial de atuação das coordenações. No âmbito do MDS, foram entrevistados a Secretária Adjunta da SENARC, o Coordenador-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada, a Coordenadora de Capacitação, o Coordenador-Geral de Acompanhamento de Condicionalidades, a Coordenadora de Apoio a Integração de Ações, o Secretário Extraordinário para Superação da Extrema Pobreza e a técnica responsável pela integração entre a SENARC e o Conselho Nacional de Assistência Social. Nos estados foram entrevistadas duas técnicas da coordenação estadual de São Paulo e a Coordenadora estadual do Rio de Janeiro. Entre os representantes municipais foram entrevistados o Gestor do PBF no município de São Paulo e a representante da região Sudeste no Colegiado Nacional de Gestores municipais de Assistência Social (CONGEMAS), também gestora do PBF em Araçuaí, Minas Gerais.

Buscando compreender a atuação das coordenações dentro das especificidades locais de cada estado, faremos dois estudos de caso, um no estado do Rio de Janeiro e outro no estado de São Paulo. Apesar de supormos que os casos escolhidos devam ser representativos, em razão da dificuldade de uma seleção prévia, as escolhas dos casos são intencionais com base na variedade de características que podem auxiliar na interpretação do objeto investigado. O propósito do estudo de caso não é representar o mundo, mas sim um tipo de caso específico (STAKE,1994). Foram escolhidos os estados de São Paulo e do Rio de Janeiro em razão da significativa diferença apresentada entre os Índices de Gestão Descentralizada e os Índices de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais, em ambos os estados. Enquanto essas unidades federativas apresentam IGD-E, classificados como baixos os índices de capacidade administrativa foram classificados como altos. Dessa forma buscamos entender quais são as especificidades de cada um desses estados que faz com que mesmo possuindo uma boa capacidade institucional o IGD-E, índice que acaba por avaliá-los, permaneça baixo.

Este trabalho apresentou dois reverses do ponto de vista metodológico. Durante o ENCE de 2014, todos os coordenadores presentes responderam ao questionário, com exceção do

estado do Rio Grande do Sul que não participou do encontro. No entanto, em 2015, apenas vinte coordenadores responderam ao questionário, fazendo com que a comparação entre os dois anos não fosse possível para todos os estados. O segundo revés, foi o de não conseguir realizar a entrevista com a gestora do PBF no município do Rio de Janeiro, da mesma forma como foi feito no município de São Paulo. Por orientação da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social do município do Rio de Janeiro, qualquer entrevista requer uma autorização para ser realizada, autorização essa que não foi concedida.

A tese está estruturada em cinco capítulos, além desta introdução e das considerações finais. O primeiro capítulo - **A gestão descentralizada do Programa Bolsa Família: o desenvolvimento de capacidades estatais em um sistema federativo** – busca estabelecer a relação teórica entre a importância do desenvolvimento de capacidades estatais adequadas para a implementação de políticas descentralizadas em um contexto de gestão colaborativa das políticas públicas, onde a união elabora as políticas, os municípios a implementam e aos estados atuam na coordenação das mesmas junto a união e aos municípios. Também nesse capítulo descreveremos como se dá a gestão descentralizada do PBF e quais são os elementos que compõem essa coordenação federativa.

O segundo capítulo – **A política de assistência social e o Programa Bolsa Família: desenvolvimento conjunto da gestão descentralizada** – busca estabelecer o desenvolvimento do PBF dentro da Política de Assistência Social. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que estabelece as bases para a descentralização das ações de assistência social no Brasil data de 2005, mesmo ano em que o PBF estabelece uma estratégia de choque (VIEIRA, 2011) para sua expansão. De certo, o PBF e a Assistência Social apoiaram-se um no outro para realizar sua expansão (COUTINHO, 2013). Enquanto o PBF utilizou os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) para realizar o cadastramento dos beneficiários, foi a procura desses beneficiários pelo CadÚnico, que os levou até o CRAS onde eles entraram em contato com os demais serviços da Assistência Social. A compreensão dessa relação é fundamental, tendo em vista que as Coordenações Estaduais do PBF estão institucionalmente localizadas dentro das secretarias que comandam a Política de Assistência Social nos estados. Ademais, no segundo capítulo também estabeleceremos onde se situam os estados dentro do desenho do Programa, conforme a legislação e os instrumentos de apoio à gestão descentralizada vigentes.

O terceiro capítulo – **Possibilidades de análise das coordenações estaduais do PBF: Índice de Gestão Descentralizada Estadual (IGD-E) versus Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais (ICA-CE)** – contrapõem o índice que

atualmente avalia as coordenações estaduais com o índice de capacidade administrativa criado durante a elaboração desta tese como alternativa de avaliação das coordenações de acordo com a capacidade institucional de cada uma delas. Veremos que o IGD-E não se mostra a ferramenta mais adequada para induzir a cooperação dos estados, tendo em vista que o índice resulta do somatório das ações da gestão realizadas nos municípios. Para além disso, o formato de cálculo do IGD-E que considera toda a população inscrita no CadÚnico, sem nenhuma forma de ponderação entre pequenos e grandes municípios, faz com que estados que concentram um grande percentual de sua população nas capitais sejam prejudicados caso a gestão municipal do PBF nas capitais não seja eficaz. Quando compararmos o IGD-E ao ICA-CE verificaremos que muitos estados que apresentam bons resultados no IGD-E, não apresentam os elementos essenciais que configurariam uma capacidade institucional adequada, por outro lado, muitos estados que apresentam um ICA-CE alto não conseguem obter bons resultados no índice de gestão descentralizada. Em suma, obter um bom índice perante o MDS não significa que os estados estejam investindo nas coordenações estaduais, podendo estar mais relacionado aos municípios naquele território apresentarem uma boa gestão.

O quarto capítulo – **Atuação das coordenações estaduais e as diferentes dimensões do Programa Bolsa Família** – descreverá como é a atuação das coordenações no processo de implementação do PBF. Esse capítulo foi construído, a partir das entrevistas realizadas com os técnicos do MDS, técnicos dos estados e gestores municipais. Em posse da informação desses atores, descreveremos como os estados atuam em cada um dos três eixos do Programa: transferência de renda, condicionalidades e ações complementares. Também descreveremos a atuação dos estados no processo de capacitação, sua única atribuição exclusiva. Observaremos como os estados tem dificuldade de se reconhecer dentro do PBF para além do processo de capacitação, dificuldade que pode ser tanto atribuída a não presença, de forma clara, do papel desse ente nas normas regulamentadoras do Programa, como também a capacidade institucional heterogênea entre os diferentes estados da federação o que é um empecilho para que novas atribuições sejam impostas.

O quinto capítulo – **Entre equipes qualificadas e estruturas institucionais estabilizadas: estudo de caso das coordenações do PBF no estado do Rio de Janeiro e no estado de São Paulo** - traz as ações realizadas pelas coordenadorias do Rio de Janeiro e de São Paulo, considerando a estrutura e a capacidade institucional das mesmas. Neste capítulo, notaremos que os dois estados apesar de terem Índices de Gestão Descentralizadas baixos<sup>9</sup>, e

---

<sup>9</sup> No ano de 2014 o IGD-E do Rio de Janeiro é o mais baixo e o de São Paulo o terceiro pior.

capacidades institucionais adequadas, conforme o Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais, apresentam razões diferentes para esse fenômeno. Enquanto o estado do Rio de Janeiro encontra a sua principal dificuldade na alta concentração populacional em alguns municípios da Região Metropolitana, municípios esses, que conforme entrevista com a coordenadora estadual, não possuem capacidade institucional adequada para gerir o Programa, a dificuldade no estado de São Paulo se dá em relação aos pequenos municípios, tendo em vista que, a maior parte dos municípios prioritários que apresentavam problemas de gestão eram municípios com menos de 20 mil habitantes. Todavia, não são apenas os problemas que são de natureza diferentes, os pontos positivos de cada coordenação também. O estado de São Paulo possui estruturas regionais que permitem o alcance das ações da Secretaria de Desenvolvimento Social em todo o território paulista. Em contraposição, o estado do Rio de Janeiro, não possui estruturas regionais, mas possui uma equipe altamente qualificada com dedicação exclusiva a coordenação do Programa Bolsa Família.



# 1. A GESTÃO DESCENTRALIZADA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: AS CAPACIDADES ESTATAIS SE DESENVOLVENDO EM UM SISTEMA FEDERATIVO

## 1.1. Capacidades estatais necessárias para a implementação de uma política pública

O debate sobre políticas públicas além de contar com sua própria moldura teórica<sup>10</sup>, também tem sido influenciado com debates advindos de outros campos teóricos. Como o neo-institucionalismo, que por sua vez, enfatiza a importância crucial das instituições/regras para a decisão formulação e implementação de políticas públicas (SOUZA, 2007, p.81). As instituições determinam a forma de interação dos atores, o campo de ação dos mesmos, as regras do jogo político, bem como os graus de liberdade dos administradores, tendo efeito direto na implementação das políticas (SATYRO, 2007). As instituições tornam o curso de certas políticas mais fáceis do que outras (SOUZA, 2007). Ou seja, a adoção de regras específicas, pode fazer com que determinadas políticas apresentem resultados diferenciados, se comparados com políticas similares dentro de um mesmo ambiente institucional<sup>11</sup>.

As instituições ainda podem facilitar a coordenação e a cooperação reduzindo os custos de transação (GARSON, 2009)<sup>12</sup>, fazendo com que diferentes órgãos do governo e diferentes entes da federação possam interagir de forma mais precisa e coordenada. Mas principalmente as instituições podem mudar o comportamento dos atores (IMMERGUT, 2007), considerando que as instituições orientam as condições em que é possível realizar a coordenação, incentivando os indivíduos a adotarem soluções mutuamente coerentes (FIANI, 2011). Em suma, as instituições ou as regras são fundamentais para que os diferentes atores ajam de forma coordenada e promovam soluções benéficas para todos.

Conforme Souza (2007), o neo-institucionalismo possui três ramos: racional, estruturalista e histórico. O primeiro aborda definições sobre políticas públicas como uma questão de ação coletiva e de distribuição de bens coletivos e na formulação da escolha racional. Para os outros dois ramos a ação racional não se restringe apenas ao atendimento dos seus auto-interesses, também depende das percepções subjetivas sobre alternativas, suas consequências e avaliações dos possíveis resultados. O cálculo estratégico ocorre dentro de uma concepção mais

---

<sup>10</sup> Souza (2007) em seu texto: **O estado da Arte de Pesquisa em Políticas Públicas**, resume algumas das principais molduras teóricas para análise das políticas públicas: Incrementalismo, ciclo das políticas públicas, modelo garbage-can, coalizão de defesa, arenas sociais, equilíbrio interrompido.

<sup>11</sup> Ambiente Institucional entendido como: “um conjunto de regras fundamentais de natureza política, social e legal que estabelece a base para a produção, a troca e a distribuição” (NORTH e DAVIS, 1971 *apud* FIANI, 2011, p.4)

<sup>12</sup> “Uma definição geral é que os custos de transação podem ser definidos como os custos de se organizar a atividade produtiva da economia” (FIANI,2011, p.61)

ampla das regras, papéis, identidades, ideias e pela história. Os interesses são mobilizados por processos institucionais de socialização. Os decisores agem e se organizam de acordo com as regras e práticas socialmente construídas, conhecidas antecipadamente e aceitas. Existe uma importância dada a eventos estratégicos que podem ser capazes de mudar tanto a trajetória de determinada política, quanto a força relativa dos agentes envolvidos nela (SANO & ABRUCIO, 2009). É preciso sempre considerar as possibilidades estruturais dadas por políticas antecessoras (SATYRO, 2007).

Satyro (2007), ao analisar qual o impacto dos fatores políticos na definição das políticas sociais brasileiras, testa sete hipóteses de que fatores poderiam influenciar as políticas sociais nos estados. Essas hipóteses representam basicamente dois processos históricos: **um político-institucional**: 1) governos com mais competição política tendem a oferecer mais políticas sociais; 2) quanto maior a coalizão vencedora, maior a capacidade decisória do governo e maior o esforço em investir em políticas sociais; 3) partidos mais à esquerda tenderiam a investir mais em políticas sociais; 4) a política pode definir o poder político por meio da definição da agenda pública, padrões de conflito entre grupo de interesse, influência ou mudança nas regras formais, definição previa de alocação de recursos, capacidade incremental. Ou seja, escolhas passadas determinariam escolhas presentes; e **o outro político-econômico**: 5) As regras mesmo, as gerais como a CF e a LRF, podem funcionar como restrição de forma diferente; 6) O grau de endividamento dos estados funciona como um fator de restrição; 7) Os arranjos institucionais são restrições institucionais que matizam os fatores políticos. As hipóteses de um a três são descartadas pela autora, sustentando-se apenas a quarta hipótese que se refere ao legado e as hipóteses político-econômicas. Em suma quanto maior tiver sido o investimento no passado, maior tenderá ser o investimento presente. Ao mesmo tempo que quanto maior for o grau de endividamento dos estados, maior será a restrição de investimentos. Ainda lembra que ao tratar de restrições, não é no sentido de pontos de veto, mas sim no de regras feitas em função de determinadas escolhas políticas que limitam a ação dos governantes, mesmo essas escolhas tendo sido feitas fora do âmbito estadual. Gostaríamos de reforçar a questão do legado, ou seja, da capacidade de investimento estruturada que facilita a reprodução desse investimento. É fundamental entender as estruturas construídas em governos anteriores, pois os agentes públicos agem de acordo com a demanda existente e também de acordo com as possibilidades estruturais dadas por políticas de governos que os antecederam (SATYRO, 2007). Ou seja, se um estado específico construir estruturas institucionais para atuarem em determinada área,

mesmo que a orientação política mude com a troca de governo, essas estruturas serão mantidas e dificilmente a política em questão sofrerá intervenções severas.

Skocpol & Finegold (1982) ao analisarem os acordos de recuperação da indústria, com o *National Industry Recovery Act*, e da agricultura, com o *Agricultural Adjustment Act*, durante a década de 30 nos Estados Unidos, perguntam-se porque as ações pretendidas na agricultura foram mais frutíferas do que as ações na indústria. Os autores concluem que por razões históricas específicas, o Estado americano tinha uma melhor capacidade de intervir na agricultura. Além do fato, de que o *Adjustment Act* apresentava objetivos mais tangíveis, quando comparado ao plano industrial. Essa capacidade estatal ou a organização administrativa efetiva é essencial quando as políticas públicas precisam de uma maior intervenção governamental para serem implementadas. As capacidades estatais que podem ser entendidas como a capacidade do estado de conseguir implementar metas transformadoras em diversas áreas. Manter a integridade e o controle administrativo-militar sobre o território é condição da habilidade de um estado implementar políticas. Para além disso, uma burocracia habilidosa e recursos financeiros em abundância são básicos para que o Estado atinja as metas com efetividade. A capacidade de o estado atrair pessoas qualificadas e interessadas para as carreiras de gestão, está relacionada a interação entre a formação educacional de elite, as organizações estatais e as empresas privadas, que competem com o estado pelos melhores quadros (SKOCPOL, 1985). Essas burocracias, que se consolidaram em condições históricas particulares, irão perseguir objetivos próprios, além do que, dentro da corrente neo-institucionalista o insulamento burocrático pode ser entendido como uma das medidas da capacidade estatal (ARRETCHE, 1995).

As capacidades estatais envolvem os conceitos de poder executar a cobrança de tributos, de poder exercer a coerção por meio do uso da força, de conseguir prover bens e serviços e fazer tudo isso adequadamente ao longo do território. Ou seja, o Estado precisa realizar as suas ações ao longo de todo o território nacional. O Estado pode exercer dois tipos de poder: despótico e infraestrutural. No primeiro o Estado expõe sua capacidade de impor suas decisões, já no segundo, está em jogo a capacidade de implementar suas decisões no território nacional (MANN,1986). Assim pode-se entender a capacidade estatal, como a capacidade de implementar políticas dentro de um território utilizando da totalidade de seus recursos (burocracia, capacidade técnica, recursos financeiros, legislações e até coerção em certa medida).

As capacidades estatais podem ser entendidas como nos referimos nos parágrafos anteriores, como a capacidade de os Estados implantarem metas transformadoras, ou com a capacidade do Estado interferir e extrair recursos em todo território nacional, ou ainda, ao Estado possuir uma burocracia qualificada. Essas são apenas algumas definições gerais, Souza (2010) aponta algumas variáveis mais específicas.

A capacidade do Estado pode ser analisada a partir da existência ou não de algumas variáveis: financeiras, infra-estruturais, informacionais, desenho das políticas e suas regras, tamanho e qualidade da burocracia, maioria legislativa para aprovar políticas, conciliação da política pública com os interesses privados, políticas prévias, informações sobre políticas semelhantes (*policy learning*) e alcance territorial. Capacidade do Estado incorpora, portanto, fatores políticos, institucionais, administrativos e técnicos (SOUZA, 2010, p.8).

As regras do jogo estabelecidas pelas instituições valem não apenas para como as políticas serão elaboradas e formuladas, mas também para como elas serão implementadas. De acordo com Saravia (2006), a implementação é constituída pelo planejamento e organização do aparelho administrativo e dos recursos humanos, financeiros, materiais e tecnológicos necessários para executar uma política. Ou seja, trata-se da mobilização da capacidade institucional do estado para pôr em prática a política desejada. A importância de se estudar os processos de implementação de uma política se dá porque é preciso entender o porquê de uma política dar certo e outra não, em que medida os objetivos da política são atingidos ou modificados ao longo do processo. O êxito de uma política não é decidido na cúpula do governo, mas em embates que ocorrem no interior da burocracia pública e na interseção entre ações administrativas e escolhas privadas. Portanto, o resultado depende da distribuição dos recursos de poder e das estratégias de atores relevantes, bem como das especificidades das organizações implementadoras (COTTA, 1998). As políticas públicas são resultados de ações dos grupos interessados em implementá-las, dentro de contextos com regras específicas (ARRETCHE, 1995, P.59).

Hill e Hupe (2002), ao se questionarem sobre a importância da implementação reconhecem alguns fatos: 1) A implementação importava a academia antes da palavra ser moldada; 2) A implementação toma diferentes formas em diferentes cultura e arranjos institucionais; 3) Os modelos hierárquicos foram abandonados, ou seja, conectar a implementação com a governança é central.

Ao analisar a implementação, não só é importante determinar os diferentes atores envolvidos no processo de formulação e implantação de uma política, como é necessário determinar a distribuição de poderes entre esses atores. Levando em consideração que em

arranjos federativos o número de atores relevantes aumenta e torna-se mais complexo. A implementação de uma política não se restringe às regras gerais de sua formulação, considerando que o processo implica em decisões, interpretações e redefinições da norma, além de estar fortemente condicionado pelas capacidades institucionais disponíveis no plano local (BICHIR, 2011).

Segundo Silva & Melo (2000) os problemas mais relevantes na implementação de políticas seriam: (a) conflitos de coordenação e cooperação intergovernamentais; (b) ambiguidade dos objetivos da *policy*; (c) ambiguidades, brechas e omissões legais; (d) conflitos interjurisdicionais entre órgãos e entidades ou conflitos interorganizacionais; (e) limitação de recursos; (f) escassez de informações sobre a *policy*; e (g) “*viabilidade política*” da *policy*. Veremos mais adiante que as estratégias de enfrentamento do primeiro problema são uma das principais razões de sucesso do Programa Bolsa Família.

Em um estudo sobre a relação da implementação de políticas de desenvolvimento e a interação das mesmas com as instituições democráticas vigentes Pires & Gomides (2014), entendem as capacidades estatais a partir de dois tipos de componentes: o técnico-administrativo e o político. O primeiro contempla a habilidade do Estado de levar efeito suas políticas, produzindo ações coordenadas, o segundo associado à dimensão política refere-se as habilidades de inclusão de diversos atores. Ao realizar essa definição, os autores descrevem a possibilidade de interação entre esses dois componentes, levando a quatro possibilidades: 1) Baixa capacidade política e alta capacidade técnico-administrativa, quando a execução das políticas se dá de forma insulada do ambiente político, não incorporando elementos de legitimação da política; 2) Alta capacidade política e baixa capacidade técnico-administrativa, possuem legitimidade mas não conseguem ser implementadas; 3) Ainda é possível termos arranjos com pouca capacidade política e técnica; 4) Por último os arranjos com alta capacidade política e técnica, que são os que possuem a maior chance de sucesso. Os autores ainda associam a inovação ao componente político e a execução ao componente técnico. O Programa Bolsa Família (PBF), que estudaremos de forma detalhada, é avaliado pelos autores como um programa que apresenta capacidade técnica-administrativa elevada, com a presença de múltiplas organizações coordenadas e com ações de monitoramento por indicadores específicos. Contudo, consideram a capacidade política média, por apresentar baixo grau de institucionalização do controle social, porém com potencial de melhora devido a aproximação do programa com o Sistema Único de Assistência Social, por intermédio da participação da SENARC (instância gestora do Programa) nas instâncias de Controle e Coordenação Federativa

da Assistência. Importante pensarmos que dentro da classificação de Pires & Gomides (2014), a capacidade de coordenação de um programa estaria sendo medida tanto na capacidade técnica-administrativa, já que a existência de mecanismos de coordenação é um dos critérios, quanto na capacidade política, com o critério de existência de formas de interação das burocracias do Executivo com os agentes do sistema público-representativo em todas as esferas de governo. Veremos nos próximos capítulos, em relação ao PBF, que o instrumento de repasse de recursos para os demais entes, através de um índice de gestão atende ao critério técnico-administrativo. Por outro lado, a interação da burocracia do Executivo Federal com os demais agentes do sistema, ainda está em processo de aperfeiçoamento.

Veremos adiante que a implementação do Programa Bolsa Família se dá essencialmente nos municípios. No entanto, a execução do mesmo envolve outras atividades para além do cadastramento das famílias e repasse monetário. O ato de administrar um Programa complexo, com inúmeras regras que devem ser seguidas de forma homogênea em todo o território nacional, exigiria que o MDS aprimorasse sua capacidade institucional, de forma a capacitar a burocracia municipal a exercer as tarefas necessárias para a implementação do Programa. Porém, considerando o tamanho e a diversidade do território brasileiro seria inviável o Ministério com o atual quadro administrativo executar essa tarefa. Adotar estratégias que estimulem os estados federativos a exercerem o papel de agentes capacitadores do PBF, foi estratégia fundamental para que o Programa conseguisse ser implementado de forma homogênea em todo o território nacional. Contudo, essa implementação se deu em um ambiente institucional específico, ou seja, precisamos entendê-lo não apenas dentro do arranjo federativo brasileiro, mas dentro da estrutura de descentralização administrativa da Assistência Social, bem como dentro da limitação das capacidades institucionais locais.

## **1.2. Relações Federativas**

Segundo Souza, (2008) apesar de o federalismo ser defendido por distintas abordagens teóricas, verifica-se que não existe uma moldura teórica comum, a não ser pelo fato dele organizar o estado em um ou mais níveis de autoridade formal operando sobre o mesmo espaço territorial e sobre todos os cidadãos. No entanto, a autoridade distribuída territorialmente em jurisdições autônomas, encontra-se atenuada pela grande interdependência entre as diferentes esferas do governo. De outra parte, a questão federalista também se apresentaria de outras formas como, por exemplo, na participação democrática, na acomodação de diferenças entre a população e nas políticas públicas.

Souza (2008) mapeia as duas principais linhas teóricas sobre o federalismo, ou pelo menos, as mais influentes ou que se aplicariam melhor ao Brasil: Federalismo como Descentralização das Instituições Políticas e das Atividades Econômicas; e o Federalismo como Pacto. A primeira linha trata de um sistema em que a atividade política e econômica é espacialmente descentralizada. Essa é a linha teórica que guia a literatura sobre federalismo fiscal, onde as divisões políticas, os conflitos e as barganhas são as variáveis mais importantes. Na segunda linha o federalismo decorre de um contrato entre governos soberanos. Ele poderia ser definido por meio da síntese de Elazar (1991) *apud* (SOUZA,2008) “regras próprias e regras compartilhadas”. Que seria a possibilidade de, via pacto, coadunar os princípios da unidade dos entes com o princípio da autonomia interna de cada um.

Doravante adotaremos como linha teórica a que advoga o federalismo como pacto, ou como é dito por outros autores, o federalismo cooperativo, que entendemos como: diversas formas de ações conjuntas entre as diferentes esferas de governo, nas quais todo o ente federado mantém significativa autonomia decisória e capacidade de autofinanciamento. (ALMEIDA, 2005; LICIO, 2012; ISMAEL,2013.)<sup>13</sup>. Sendo que cooperação significa sobre tudo, trabalhar em conjunto conforme estabelecido no desenho constitucional, que por sua vez estabeleceu diversas atribuições em comum para os diferentes entes.

De outra parte, Licio (2012) alerta para o fato de que a negociação, que é inerente à cooperação, nem sempre é realizada a priori, pois ela também pode acontecer a posteriori, por meio de estratégias que permitam a concordância ou não dos entes subnacionais em relação as políticas adotadas pelo governo central, como por exemplo, a aceitação das condições definidas unilateralmente para a adesão a programas federais.

A questão de como realizar essa coordenação e o porquê de os governos subnacionais aceitarem os objetivos que foram estabelecidos pela esfera central, pode ser entendida a partir da percepção de que os entes subnacionais dependem da esfera central e vice e versa. O governo central depende da capacidade de implementação dos governos locais e esses por sua vez, necessitam de recursos técnicos e financeiros do governo central. As estratégias colaborativas não são necessariamente mais eficientes, mesmo porque não há nada de eficiente em se tomar decisões conjuntas, sendo, contudo, a forma mais eficaz, se considerarmos que todos os

---

<sup>13</sup> Para Ismael (2013, p.12), o federalismo no Brasil seria Competitivo-cooperativo, onde verifica-se a presença simultânea de cooperação (resultante das transferências constitucionais obrigatórias da União para os estados, municípios e regiões) e de competição (derivada da descentralização político-financeira ocorrida na direção de estados e municípios).

envolvidos são também partes interessadas no processo de implementação da política pública (AGRANOFF & McGUIRE, 2003).

Ademais, é importante estabelecer algumas diferenças como a que ocorre entre federalismo e relações intergovernamentais e entre federalismo e centralização/descentralização. O federalismo pode ser entendido como um arranjo em que diversas unidades de governo se unem combinando regras próprias com regras partilhadas. Já as Relações Intergovernamentais relacionam-se ao regime político, ou seja, as opções que se tomam para operacionalizar as decisões políticas. Enquanto o federalismo é um termo genérico, que se refere a relação entre regras próprias e regras partilhadas, as relações intergovernamentais têm a ver com formas determinadas de se operacionalizar um sistema e os meios que envolvem a relação entre os entes federados<sup>14</sup> (ELAZAR, 1991, p.58). As relações intergovernamentais estariam ligadas às formulações e implementações das políticas públicas, abordando questões de conteúdo, processos, estratégias e resultados. Para Souza (2008) as Relações Intergovernamentais permitem que se trabalhe com a instabilidade, onde padrões de relações são criados fora das próprias instituições.

Outra associação muito próxima é a do federalismo com a centralização/descentralização, que apesar de não ser condição necessária nem suficiente para o federalismo, refere-se à divisão de poder entre os entes. É comum se associar federalismo a descentralização. De acordo com Arretche (2002), o Estado federativo contrapõe-se ao unitário e diz respeito à forma de distribuição da autoridade política, já a descentralização diz respeito à distribuição das funções administrativas entre as diferentes esferas de governo. Nesse sentido, infere-se que o Brasil ao longo de sua história federativa passou por momentos de descentralização e por outros de centralização, movimentos esses que estão intrinsecamente relacionados à distribuição dos recursos entre os entes federativos.

A federação torna-se mais centralizada porque a Constituição confere, a um ente determinado, mais poder para legislar sobre assuntos específicos ou então porque os atores com capacidade de veto não conseguem fazer mudanças de forma fácil. Ou seja, quando a União por determinação constitucional pode legislar sobre qualquer assunto e os outros entes não tem como impedi-la, a federação torna-se mais centralizada. Após o término do regime militar que foi um dos momentos de maior centralização política no Brasil, o país passou por um importante momento de descentralização política com a Constituição Federal de 1988, a se destacar a

---

<sup>14</sup> Para Elazar (1987), o termo Relações intergovernamentais pode ser utilizado para outros regimes que não o federalismo.



institucionalização dos municípios como entes federativos (ARRETCHE, 2012). A descentralização apesar de poder ser entendida como um ideal a ser alcançado, tendo em vista a maior eficiência de políticas que são implementadas a nível local, também pode apresentar problemas, como: A falta de um modelo de construção da coordenação federativa; a adoção de um modelo compartimentalizado de relação intergovernamentais, nas quais cada ente atua de forma isolada; o possível aumento da competição entre os governos subnacionais; e a perda de uma visão nacional das políticas públicas num país desigual e que, por conta disso, precisa de padrões básicos (ABRUCIO, 2011). Garson (2009, p. 62) alerta para um Relatório do Banco Mundial<sup>15</sup>, no qual conclui-se que a descentralização é apenas um meio e não um fim, caso conduzida adequadamente melhoraria a resposta do setor público. Mas para isso é preciso que não ocorra desequilíbrios fiscais e que exista uma clara delimitação das funções de cada nível de governo.

Além disso, releva distinguir *policy-making* e *policy-decision making*. (ARRETCHE, 2012, p.151). Os governos locais podem ser eleitos sem que tenham autonomia sobre a execução das políticas que lhes são atribuídas. A Constituição Federal de 1988 descentralizou a receita, mas não os encargos, gerando superposição de ações e desigualdades territoriais na provisão de serviços. Esses efeitos são derivados dos limites da coordenação das políticas públicas, considerando que a constituição não alterou a estrutura institucional de gestão das políticas herdada dos militares. Logo, a capacidade de coordenação das políticas setoriais dependerá dos arranjos institucionais herdados em cada área. De fato, nas áreas em que o governo federal não dispunha de recursos institucionais para direcionar as escolhas dos governos subnacionais, acabou-se adotando a estratégia de constitucionalizar os encargos, o que reduz a margem de escolha dos demais entes, obrigando-os a agir da mesma forma, como acontece com os gastos vinculados a saúde e educação, por exemplo. Por outro lado, em razão das desigualdades horizontais da federação brasileira, verifica-se que a vinculação dos gastos ainda tende a reproduzir as desigualdades da capacidade de gasto na implementação das políticas. Não obstante, independente das tendências dispersivas derivadas dos sistemas tributário, fiscal e partidário, o governo federal ainda dispõe de instrumentos para coordenar as políticas sociais, ainda que de forma diferente no contexto de cada política. O fato é que a forma como se desenhou as relações federativas dentro de cada política afeta as estratégias possíveis para coordenação vertical das políticas nacionais (ARRETCHE, 2004). Sem políticas deliberadas de transferência de atribuições, o peso de variáveis institucionais (capacidade de

---

<sup>15</sup> Relatório de Desenvolvimento Mundial de 1999/2000

financiamento e burocrática de cada governo) tendem a reproduzir as condições previamente existentes (ARRETCHE, 1999).

Em outro sentido, Licio (2012), acredita que na lógica de atuação dos sistemas de políticas sociais universais, pressupõem-se que ocorram espaços de negociação, aprendizado e necessidade de articulação o que acaba por contribuir para o fortalecimento da capacidade de implementação dos governos subnacionais. No caso do PBF a autora acredita que os arranjos centralizados e descentralizados são fases de um processo e não resultado. Além do mais, a tensão entre ações centralizadas e descentralizadas do programa, tornaria necessário que houvesse arranjos intergovernamentais com algum grau de participação dos governos subnacionais.

Importa frisar que os conceitos de relações intergovernamentais e descentralização seriam mais adequados do que os de federalismo por serem utilizados para análise além da constituição. Ou seja, são utilizados para analisar as relações que se estabelecem no momento da implementação da política (SOUZA, 2008). Dessa forma descreveremos brevemente o desenvolvimento do federalismo no Brasil, pensando nas relações intergovernamentais entre os diferentes entes e nos momentos de maior ou menor centralização tanto do ponto de vista de execução quanto do ponto de vista do orçamento.

### **1.2.1. Desenvolvimento das Relações federativas no Brasil**

Do ponto de vista das relações intergovernamentais, as tendências centralizadoras e descentralizadoras convivem formando um arranjo complexo. (ALMEIDA, 2005). Durante a história brasileira observou-se momentos de maior centralização, principalmente com os governos totalitários e momentos de maior descentralização, durante os governos democráticos. Antes da chegada da família real, que viabilizou a formação de um Estado Nacional, o Brasil era um país descentralizado e com fortes poderes locais. De acordo com Costa (2008) a Constituição Federal de 1891, instituiu o federalismo, a república e inaugurou o presidencialismo, acentuou a separação dos poderes e criou o Tribunal de Contas da União. Ela também transformou as províncias em estados, cujos, governadores passaram a ser eleitos e ganharam autonomia com substantiva arrecadação própria. Esse sistema continuou sendo administrado até os anos 30, constituindo a República Velha. A exclusão de outras elites políticas (como as do Rio de Janeiro, do Rio Grande do Sul e da Bahia) juntamente com a quebra do pacto do café com leite por parte do estado de São Paulo, desencadeou a revolução de 1930 levando Getúlio Vargas ao poder. Vargas levantou a bandeira do Estado nacional como

articulador de um projeto de desenvolvimento capitalista industrial. O Estado Nacional liderou o processo de desenvolvimento, estabelecendo barreiras alfandegárias, construindo infraestrutura, criando subsídios, incentivos e oferecendo crédito. Estavam assim lançadas as bases do modelo de crescimento e do Estado intervencionista brasileiro.<sup>16</sup>

A CF de 1945 fortaleceu o federalismo cooperativo, por meio de novos mecanismos de coordenação e transferência de renda entre as regiões, principalmente para regiões menos favorecidas como o Norte e Nordeste. No entanto em decorrência da política de desenvolvimento nacionalista as decisões continuaram fortemente centradas na União, segundo Abrucio (2002), por intermédio da intervenção governamental estruturada em três pilares: A política Keynesiana, a tentativa de implantação de uma política de Welfare State e o modelo burocrático Weberiano. Porém, com as relações entre a União e os estados mais equilibradas, o Governo Federal se viu obrigado a buscar apoio nas elites regionais para a implementação dos projetos nacionais. Como contrapartida o Executivo Federal teve de distribuir verbas e cargos em um processo bastante fragmentado e irracional.

Quando o período democrático encerra-se, em razão do golpe militar de 1964, deparamo-nos com a volta de um governo ditatorial e centralizador, que perdurou por mais vinte anos, inclusive com o fechamento do Congresso Nacional e o término das eleições diretas para governador. Nesse momento todas as decisões foram centralizadas no presidente da república escolhido entre os militares. Entre 1964 e 1986 buscou-se aumentar a capacidade decisória do Executivo Federal e evitar as organizações políticas das elites civis em cada estado. Logo o Executivo Federal impunha uma cooperação de mão única em que os governos subnacionais se viam obrigados a aceitar os planos da União, que atuava por intermédio dos convênios como sistema de repasse dos recursos. Nesse sentido, segundo Abrucio (2002), caso os estados e municípios se recusassem a participar do jogo ficariam sem o bônus das verbas e do apoio burocrático e estariam excluídos do processo de construção do Estado nacional.

A partir do momento que o regime passou a apresentar instabilidade, este buscou apoio de elites de regiões menos desenvolvidas, para contrabalancear o enfraquecimento político do regime nos grandes centros urbanos e nas unidades estaduais mais fortes como São Paulo e Rio de Janeiro. No entanto, os problemas financeiros do estado central se ampliaram nos anos 80, associados à defesa de reformas inspiradas em uma concepção de estado mínimo, ao

---

<sup>16</sup> No entanto, o governo Vargas, contou também com três anos de governo burocrático e uma constituição que assegurava diversos direitos aos estados e municípios. De acordo com Costa (2008) a CF 1934 inaugurou o federalismo cooperativo, com a participação de tributos, beneficiando inclusive os municípios, e a coordenação de ações entre as três esferas do governo.

fortalecimento de organizações internacionais e civis e ao aumento da integração econômica entre capitais internacionais e capitais locais. Como resultado, o regime continuou enfraquecendo o que culminou com o retorno das eleições diretas para governadores em 1982, destacando-se que o fortalecimento dos governadores foi um dos elementos-chaves no processo de descentralização financeira que viria a seguir (ISMAEL,2013). Mas não sem deixar duas consequências para o federalismo brasileiro. A primeira foi a ausência de uma cultura de negociação entre os entes federados, e a segunda, a criação de nichos burocráticos federais com lastro meritocrático, mas fortemente insulados, que tentaram manter o seu poder no processo de descentralização (SANO e ABRUCIO,2009).

A descentralização foi defendida em nome da democracia e da eficiência de governo e da eficácia das políticas públicas, já que com o fortalecimento das instâncias subnacionais (em especial dos municípios) seria mais fácil que os cidadãos exercessem o controle social. Para isso, seria necessário criar padrões nacionais, redistribuir recursos segundo critérios de desempenho e obter mecanismos de indução para que os governos subnacionais assumissem certos programas e construíssem estruturas administrativas (ABRUCIO, 2011). Esse é o caso por exemplo, do Índice de Gestão Descentralizada, como veremos adiante, na gestão do Programa Bolsa Família. Ainda, de acordo com Abrucio (2002), no novo projeto acabou-se por fortalecer os governos subnacionais e não a coordenação federativa, logo, dois fenômenos destacaram-se: o estabelecimento de um amplo processo de descentralização, tanto em termos financeiros e políticos como também no que se refere à criação de novas formas de relação entre os governos locais e a sociedade; e a criação de um modelo predatório e não-cooperativo de relações intergovernamentais, com predomínio para o componente estadualista. No entanto, não há porque imaginar que a descentralização suponha redução na importância do governo nacional. Esse pode se expandir para novos campos de ação, assumir novos papéis normativos, reguladores ou redistributivos, com o aumento da responsabilidade dos governos subnacionais e das organizações não governamentais (ALMEIDA, 2005). A falta de controle dos gastos estaduais e municipais e, por conseguinte, a disparada inflacionária, começou a se modificar com a implantação do 'real', e a Lei de Responsabilidade Fiscal. Com a privatização dos bancos estaduais os entes subnacionais perderam capacidade de investimento. O pacote econômico implantado por FHC, com a intenção de estabilização monetária, submeteu os estados a grandes cortes orçamentários em um período de forte restrição fiscal (SATYRO,2007). É nesse momento que a União, mesmo dentro de um estado federativo e descentralizado, volta a se fortalecer.

Apesar do senso comum de que a CF 88 era uma constituição descentralizadora, Arretche (2009) acredita que os formuladores da constituição combinaram ampla autoridade jurisdicional à União com poucas oportunidades de veto aos governos subnacionais, desenhando um Estado em que os governos subnacionais possuem responsabilidade pela execução das políticas públicas, mas a União tem autorização para legislar sobre suas ações. Inclusive de forma privativa, mesmo que a matéria seja de execução dos estados e municípios. Além do mais, não criaram muitas oportunidades de veto, nem previram proteções para que a União não tomasse iniciativas de expropriar as receitas dos demais entes como aconteceu com o crescimento das contribuições sociais<sup>17</sup>. O fato é que a Constituição não previu nenhum processo decisório distinto para matérias legislativas que envolvessem o *status quo* federativo, essas iniciativas tem as mesmas regras que qualquer outro tipo de matéria. Arretche (2012), em uma análise sobre a atuação política das bancadas estaduais, conclui que os senadores seguem a disciplina partidária votando muitas vezes contra os interesses do próprio estado e, dessa forma, a disciplina partidária funcionaria como uma inibidora da capacidade de veto<sup>18</sup> dos entes subnacionais. Sem a capacidade de veto, sem um fórum nacional relevante, submetidos a restrições de gastos, sempre perdendo para o governo federal no âmbito das competências concorrentes, os governadores perderam peso político no ambiente federativo na década de 90 (ISMAEL, 2013).

As condições necessárias, para uma maior centralização das políticas públicas, inscritas na Constituição federal manifestaram-se no governo Fernando Henrique Cardoso, em que houve a combinação de um presidente com uma agenda de reformas apoiado por uma coalizão majoritária, logo “... não foi uma trajetória de ruptura de um governo central fraco em direção a um governo central forte. Antes um centro forte tornou-se ainda mais forte; 1988 facilitou 1995”. (ARRETCHE, 2009. p. 412).

A CF 88 concebeu uma modalidade de distribuição vertical de autoridade tributária que centralizou na União a prerrogativa de definir as normas de arrecadação e a base de incidência

---

<sup>17</sup> As contribuições sociais são tributos com finalidade de intervenção no domínio econômico, interesse de categorias profissionais ou econômicas e seguridade social. De acordo com o artigo 149 da Constituição Federal, as contribuições são exclusivas da União, com exceção da cobrança dos servidores estaduais e municipais com fim de custeio dos diversos sistemas previdenciários. Em razão da exclusividade de cobrança por parte da União e da não previsão de repasse, essas receitas não são distribuídas entre os demais entes da federação.

<sup>18</sup> De acordo com a teoria do veto a câmara alta operaria como uma arena adicional de veto já que essa teria composição e comportamento parlamentar distinto da câmara baixa. Os senadores votariam de acordo com a preferência de seus governadores ou a opinião pública de seu local de origem. Por esse motivo o comportamento seria antipartidário, razão pela qual, estados federativos seriam propensos a enfraquecer os partidos nacionais. O efeito do federalismo seria de que as bancadas estaduais de senadores operariam em detrimento das bancadas partidárias nacionais.

dos impostos estaduais e municipais. O artigo 21 da CF 88, lista as competências legislativas da União e conta com 25 incisos, já o artigo 22 que versa sobre as competências exclusivas possui 29 incisos, incluindo políticas executadas por estados e municípios. Ao estabelecer que os estados são competentes para legislar o que não lhes for vedado pela Constituição, a CF 88 estabelece que os estados podem legislar sobre matérias residuais, mas no limite esse residual é pequeno, já que as matérias exclusivas dos estados se atém apenas a formação das regiões metropolitanas (Art. 25) e a segurança pública, conforme artigo 144 da Constituição Federal.

Além do reduzido papel legislador deixado pela constituição para os entes subnacionais, ainda temos uma política de descentralização financeira em que o governo federal continua responsável pela maior parte dos tributos. No sistema atual, a arrecadação tributária é bastante concentrada, com os cinco principais impostos sendo responsáveis por mais de 70% da arrecadação total, com quatro deles arrecadados pela União<sup>19</sup>. Em 2002, 70,1% do total da arrecadação tributária foi realizada pela União, 25,5% pelos estados e 4,3% pelos municípios (ARRETCHE, 2004). Na realidade é a quantidade de recursos que a União repassa para os estados e municípios e a autonomia de gasto desses recursos que configura a maior ou menor descentralização<sup>20</sup>. Com as mudanças implementadas pela nova constituição estados e municípios vieram a defrontar-se com um novo cenário de maior vinculação orçamentária, e consequentemente redução de sua autonomia, como, por exemplo, com as vinculações de porcentagens mínimas de gastos para as áreas de saúde e educação<sup>21</sup>. A capacidade de uso livre e autônomo de receitas foi fortemente limitada pela expansão das transferências fiscais de forma vinculada, recursos aplicados para agendas predefinidas (NETO,2013).

No entanto, de acordo com Abrucio (2011), após um processo de ajuste fiscal e transformações gerenciais, sobretudo no final da primeira década dos anos dois mil, o principal problema para atingir uma melhor coordenação das políticas públicas descentralizadas não estaria mais na questão fiscal e sim na indefinição das competências estaduais e na forte relação direta entre a União e os municípios. Afinal, não podemos entender que as unidades estaduais perderam

---

<sup>19</sup> O Imposto de Renda, a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social e o Imposto sobre Produtos Industrializados e a Contribuição para a Previdência Social.

<sup>20</sup> Em 1968 as transferências constitucionais da União somavam 10% da arrecadação de seus dois principais tributos, já na CF 88 estabeleceu-se que o Fundo de Participação dos Estados e Fundo de Participação dos Municípios tivessem como fonte a soma de 44% da receita dos maiores impostos federais. (ARRETCHE, 2004).

<sup>21</sup> A CF/1988 previra, como forma de assegurar o financiamento da política de educação, que a União deveria obrigatoriamente reservar o mínimo de 18% de seu orçamento para a educação. Os estados e municípios, por sua vez, deveriam reservar, cada qual, o mínimo de 25% de seus orçamentos para educação. Para o atendimento da saúde, que sofria com problemas de financiamento de suas políticas, a Emenda Constitucional (EC) no 29, de 2000, estabeleceu as porcentagens de 12% para estados e 15% para municípios, as quais deveriam atingir estes limiares a partir de 2004 (NETO, 2013).

espaço, simplesmente em decorrência do fortalecimento do governo federal. Tratando-se de uma relação federativa, as ações são sempre negociadas e barganhadas. As unidades estaduais podem ter restado na CF 88 em um quadro de indefinição das suas competências e da maneira como se relacionariam com as outras esferas de governo. Por outro lado, isso favoreceu uma posição “flexível” dos governadores, que podiam optar por aderir ou não às políticas públicas federais, conforme o financiamento disponível (ABRUCIO, 2002).

### **1.2.2. Papel das Unidades Federativas brasileira nas políticas sociais**

As políticas sociais obtiveram inúmeros avanços com a Constituição Federal de 1988, tais como: 1) ampliação e extensão dos direitos sociais; 2) A compreensão de que a seguridade social deve ser entendida de uma forma mais ampla; 3) Afrouxamento do vínculo contributivo; 4) Universalização do acesso; 5) Redefinição de patamares mínimos para os valores dos benefícios. No entanto, a dependência das contribuições sociais e a contínua centralização dos recursos no Executivo Federal dificultaria outras iniciativas de políticas sociais (DRAIBE, 1998).

O dilema da homogeneidade das políticas e da heterogeneidade da capacidade de implementação das mesmas talvez se manifeste mais fortemente nas políticas sociais do que em qualquer outro tipo de política. Afinal, a necessidade de ofertar um serviço que tenha um padrão mínimo para toda a sociedade está clara quando pensamos em saúde, educação, segurança, cultura e assistência social, entre outras. As fortes desigualdades regionais de bem-estar e de desenvolvimento econômico são aspectos de extrema relevância para o entendimento do pacto federativo (NETO, 2013). De acordo com Licio (2012), o estado de bem-estar social requer um padrão mínimo que seja alcançado em todo o território nacional. No entanto, é preciso criar condições para que a execução local, que apresenta capacidades institucionais heterogêneas, possa implantar as políticas formuladas em um contexto em que o governo federal é dependente da implementação por parte dos municípios, fato decorrente do modelo de federalismo cooperativo adotado na gestão de políticas sociais. Essas condições são criadas pela União, especialmente considerando que em modelos de federalismo cooperativo, geralmente, a criação e a expansão do bem-estar enfrentam poucas barreiras, pois já contam com iniciativas do governo federal.

Conforme Almeida (2005), a descentralização das políticas dentro de um federalismo cooperativo implica na transformação das funções exercidas pelo governo federal e na

realocação de competências. Em alguns casos transferiu-se para os governos subnacionais a prerrogativa de definir o conteúdo e o formato das políticas, em outros, os estados e municípios ficaram responsáveis pela execução e gestão de políticas que foram definidas no nível federal. Ainda ocorreu a transferência de serviços sociais para organismos não estatais. No entanto, de uma forma geral, a descentralização, quando não realizada para entidades não governamentais, significou municipalização<sup>22</sup>, deixando os estados sem atribuições claras. A redução de atuação do estado, juntamente com ajuste fiscal e financeiro imposto pelo governo federal, levou a dificuldades de construção de trajetórias estaduais de desenvolvimento, considerando que o clima institucional de reformas contínuas inibiu os investimentos (NETO, 2013).

Além da falta de papéis claros atribuídos aos estados pela Constituição, ela também permitiu a expansão dos recursos do governo federal por meio das contribuições sociais, cujo objetivo deveria ser o financiamento das políticas sociais (ALMEIDA, 2005; ABRUCIO, 2002; ARRETCHE, 2012; LICIO et al., 2011). Na realidade as contribuições sociais funcionaram como mecanismo de compensação do governo federal pela perda de receitas tributárias estabelecidas na Constituição. De acordo com Almeida (2005), as contribuições sociais significavam 4,9% das receitas do governo federal em 1980, em 2000, significavam 20%. De fato, a concentração de recursos fiscais na esfera federal foi a marca do autoritarismo burocrático, a ação do governo na área social andou paralela à concentração do poder no Executivo Federal, considerando que o sistema de proteção social foi criado e expandiu-se sob os governos Vargas e os governos militares. Como consequência, as políticas sociais associaram-se a concepções autoritárias materializadas na predominância das agências do executivo e das tomadas de decisão internas às burocracias centrais.

O Brasil chegou aos anos 2000 com o financiamento das políticas sociais concentrado no governo federal e com uma falta de clareza quanto ao papel dos estados na formulação e implementação dessas políticas. Em um quadro onde o governo federal formula as políticas, com certa participação dos outros entes por intermédio das comissões e conselhos, mas com concentração de decisões no Executivo Federal e com os municípios implementando. Algumas vezes com incentivos, outras não.

O artigo 23 da Constituição estabelece as competências comuns entre os entes (saúde, assistência social, educação, cultura, habitação e saneamento, meio ambiente, ciência e tecnologia, combate à pobreza e educação no trânsito). Já o artigo 24 estabelece as

---

<sup>22</sup> Em 1995 59% das transferências da União iam para os estados, enquanto 41% eram direcionadas aos municípios. Em 2003, essa relação era de 50% para cada um (GARSON, 2009, p.151).



competências concorrentes, ou seja, os estados podem complementar a legislação federal nas áreas de proteção ao meio ambiente; conservação ao patrimônio histórico, artístico e cultural; educação, cultura e esportes; juizado de pequenas causas; saúde e previdência social; assistência jurídica; proteção à infância, à adolescência e aos portadores de deficiências e organizações da polícia civil. Em suma o governo federal por legislar conjuntamente sobre todas as áreas da política social, sem haver uma legislação infraconstitucional que regule a interação e coordenação entre os entes, sobrepõe-se aos demais entes. Além das atribuições comuns e concorrentes a Constituição ainda apresenta um título sobre a ordem social (educação, cultura, saúde, previdência social, assistência social, esportes e ciência e tecnologia). Entre essas áreas, as mais detalhadas situam-se no capítulo da seguridade social, onde “busca-se romper com as noções de cobertura restrita a setores inseridos no mercado formal e afrouxar os vínculos entre contribuições e benefícios, gerando mecanismos mais solidários e redistributivos” (FLEURY, 2007, p.7). Dentro da seguridade social há a assistência social, previdência social e saúde, sendo que essa última recebeu um tratamento minucioso, com a definição das linhas gerais que construiriam o Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essa a única política integralmente universal dentre as políticas que compõem a seguridade social, tendo em vista que a previdência social se manteve associada à contribuição e a assistência social à necessidade, ou seja, nenhuma das duas possui o mesmo caráter universal da saúde (LOBATO, 2009).

A área da Assistência Social apresentou uma significativa revolução com a CF 88, tendo sido reconhecida como política pública dentro da seguridade social, sendo o município reconhecido como esfera autônoma de gestão e principal implementador da política. A assistência social segue o mesmo modelo do SUS, adotando um sistema único, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS)<sup>23</sup>, opta por repasses federais para financiamento fundo a fundo e a criação de espaços de participação e controle social (BICHIR, 2011; LOBATO, 2009). No entanto, de acordo com Almeida (2005), diferentemente da saúde onde o governo federal está no centro do arranjo e detém o controle do processo decisório, definindo o formato da cooperação e a destinação dos recursos transferidos, na área da assistência social os governos, federal e estaduais, são quase exclusivamente repassadores de recurso fundo a fundo, para os municípios que possuem significativa autonomia decisória e uma teia de relações com organismos não-governamentais. Esse era o padrão estabelecido até meados dos anos 90. Com o surgimento dos programas de transferência de renda, que se iniciaram a nível local e depois

---

<sup>23</sup> O SUAS será implementado apenas em 2005.

foram assumidos pelo governo federal, houve uma ruptura com o modelo prévio de federalismo cooperativo e uma volta a formas centralizadas de prestação de serviços.

Enquanto arranjos com diferentes graus de descentralização e a cooperação intergovernamental predominam nas áreas tradicionais de política social, as novas iniciativas dirigidas aos segmentos mergulhados na pobreza extrema re-introduziram a centralização da decisão, recursos e implementação na esfera federal. (ALMEIDA, 2005, pg.38)

Com a criação do MDS em 2004, com a reunião das políticas de assistência social, tanto de serviços quanto transferências, sob o mesmo local, verificou-se um fortalecimento da institucionalidade da área, a qual passou a inserir concretamente a assistência como direito de cidadania, a partir da elaboração do SUAS em 2005. Sistema esse que trouxe de volta elementos importantes do federalismo cooperativo, como financiamento conjunto, adesão formal dos demais entes aos programas do governo federal. Apesar da continua centralidade das decisões e formulações no governo federal, principalmente para que as políticas sejam iniciadas (SOUZA, 2004), nota-se uma importante participação dos municípios, na implantação da política de Assistência Social.

Veremos com mais detalhe adiante, que no caso do Programa Bolsa Família, as legislações que regulamentam o programa revelam que na realidade as maiores responsabilidades recaem sobre o governo federal e os municípios, com poucas funções reservadas aos estados. Mas também compreenderemos que esse fato pode estar relacionado a combinação da transferência de renda com o acesso aos serviços sociais básicos que são ofertados a partir de sistemas descentralizados, o que implica na necessidade de atuação direta dos municípios.

### **1.3 O PBF e a Gestão Descentralizada**

O Programa de Transferência Condicionada de Renda Bolsa Família, instituído pela Lei Federal 10.836/04<sup>24</sup> adota diretrizes e princípios, tais como: **enfrentamento da pobreza e da desigualdade social; proteção social não contributiva e à família; intersetorialidade; gestão descentralizada; inclusão social**. Essas diretrizes e princípios surgem da concepção de que todo brasileiro tem direito à proteção independente de contribuição e que essa proteção é assentada na capacidade da família atuar na assistência e no cuidado com seus componentes, bem como na ideia de que todos os entes federados têm por atribuição o enfrentamento da

---

<sup>24</sup> Em 2004, o Programa Bolsa Família foi garantido por lei, mas ele já estava em vigor desde 2003, por intermédio da Medida Provisória 132/03.

pobreza e da desigualdade e que esse enfrentamento não é possível sem uma articulação intersetorial entre áreas-chaves do desenvolvimento social, como saúde, educação e assistência social. O programa possui três eixos principais: **Complementação de Renda, Acesso aos Direitos e Articulação com Outras Ações Complementares.**

O PBF surge da fusão de outros programas de transferência de renda que já existiam desde 2001, como o: Bolsa Escola<sup>25</sup>, Vale Gás<sup>26</sup>, Bolsa Alimentação<sup>27</sup> e Cartão Alimentação<sup>28</sup>, sob a coordenação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. A principal justificativa para a unificação é evitar a sobreposição de programas, de maneira a aumentar o número de beneficiados e elevar o benefício pago por família. A migração dos programas foi feita com base na utilização do Cadastro Único (CadÚnico), instituído pela lei Nº 3.877/01. Esse cadastro tem como função retratar a situação socioeconômica de todas as famílias de baixa renda, para a inserção delas nos programas sociais, sendo consideradas famílias de baixa renda aquelas com renda familiar mensal de até três salários mínimos, ou renda familiar *per capita* de meio salário mínimo. Ou seja, visando evitar o desperdício de recursos e a multiplicidade de diferentes benefícios concentrados em poucas famílias, o MDS localizou no CadÚnico todas as famílias que seriam potenciais beneficiárias dos programas de transferência de renda.

O Programa Bolsa Família contempla as famílias que estão em situação de extrema pobreza<sup>29</sup> e de pobreza<sup>30</sup>. As faixas utilizadas para a formação desses grupos mudaram ao longo dos anos, em decorrência de ajustes baseados no Índice Nacional de Preços ao Consumidor

---

<sup>25</sup> O Bolsa Escola, instituído pela lei 10.219 de abril de 2001 tinha por objetivo manter as crianças de 6 a 15 anos matriculadas no ensino fundamental, as famílias com renda *per capita* inferior a R\$90,00 tinham direito a receber o benefício de R\$ 15,00, por criança, com no máximo três crianças inscritas no programa e exigia a frequência regular em 90% das aulas.

<sup>26</sup> O Auxílio Gás, instituído pela Medida Provisória 18 /01, foi convertido na lei 10.453/02 e subsidiava a compra de um botijão de gás para cozinhar para pessoas com baixa renda inscritas no Programa Bolsa Escola e no Cadastro Único dos Programas Sociais. Era pago bimestralmente R\$ 7,50 para as famílias com renda *per capita* inferior a R\$ 90,00.

<sup>27</sup> O Programa Bolsa Alimentação, instituído pela Medida Provisória 2.206/01 tinha por objetivo a melhoria das condições de saúde e nutrição de mães que estivessem amamentando filhos com até seis meses de idade bem como de crianças com seis meses a seis anos e onze meses de idade em famílias com renda familiar *per capita* inferior a meio salário mínimo, sendo que cada família recebia entre R\$15,00 e R\$ 45,00. A condicionalidade para continuidade do recebimento era a participação em ações de saúde como pré-natal, vacinação, incentivo ao aleitamento materno entre outros.

<sup>28</sup> O Cartão Alimentação, instituído pela Medida Provisória 108/03 e transformada na lei 10.689/03, tinha o intuito de unificar em um único cartão os demais programas de transferências de renda assegurando um piso para a alimentação das famílias consideradas pobres. A contrapartida era que adultos analfabetos das famílias beneficiárias frequentassem programas de alfabetização. O valor que essas famílias recebiam era de R\$ 50,00.

<sup>29</sup> As famílias que estão em situação de extrema pobreza recebem o benefício básico independentemente da composição familiar.

<sup>30</sup> As famílias com renda *per capita* entre R\$70,00 e R\$140,00 recebem o benefício variável, desde que tenham gestantes, nutrízes ou crianças e/ou adolescentes de até dezessete anos em sua composição em função do número de crianças, com um teto máximo de cinco benefícios variáveis e mais dois por adolescentes de 16 e 17 anos.

(INPC) <sup>31</sup> . Essa transferência de renda contempla o primeiro eixo do programa de complementação de renda.

Em 5 de junho de 2013 a lei do Programa Bolsa Família foi alterada, passando a incluir o Benefício para a superação da extrema pobreza (BSP), que concede às famílias cuja renda familiar per capita se mantenha igual ou inferior a R\$70,00 (mesmo após o recebimento dos outros benefícios do PBF) o valor necessário para que a família atinja o patamar mínimo do limiar da extrema pobreza (R\$70,00 de renda familiar mensal per capita). Esse patamar passa para R\$77,00 com o decreto 8.232/14.

Quadro 1: Modalidade e Valor dos Benefícios do Programa Bolsa Família, 2015<sup>32</sup>.

Modalidade do benefício	Valor Unitário do Benefício
Benefício Básico	R\$ 77,00
Benefício variável	R\$ 35,00
Benefício Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 42,00
Benefício se Superação da Extrema Pobreza	Sem valor específico

Fonte: Sítio Eletrônico do Ministério de Desenvolvimento Social (<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>). Data do acesso 20/11/2015.

No tocante às condicionalidades, que contemplam o segundo eixo do programa de acesso a direitos, as famílias beneficiadas com o programa assumem compromissos nas áreas da educação, da saúde e assistência social. Na área da educação as exigências são a matrícula e a frequência escolar mínima de 85% para as crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos e para os adolescentes entre 16 e 17 anos a frequência mínima é de 75%; na área de saúde o

<sup>31</sup> Em 2004, eram consideradas famílias extremamente pobres aquelas que possuíam uma renda familiar *per capita* de até R\$ 50,00 e famílias pobres aquelas com renda *per capita* entre R\$ 50,00 e R\$ 100,00. As famílias extremamente pobres recebiam o benefício básico no valor de R\$ 50,00, e mais o benefício variável por criança no número máximo de três crianças de R\$ 15,00. Em março de 2006, o decreto 5.749 passou as linhas de corte para até R\$ 60,00 (famílias extremamente pobres) e no máximo R\$120,00 (famílias pobres) e o decreto 6.157 de julho de 2007, transformou o valor do benefício básico em R\$ 58,00 e o valor do benefício variável em R\$ 18,00. Em junho de 2008 o decreto 6.491, reajustou o benefício básico para R\$ 62,00 e o variável para R\$ 20,00. Após três anos houve um novo reajuste, com o decreto 6.824 de abril de 2009, que passou as linhas de corte para R\$ 69,00 e até R\$ 137,00, sendo que o decreto 6.917 de julho de 2009 arredondou esses valores para R\$70,00 e R\$ 140,00, bem como passou o benefício variável para R\$22,00 e o básico para R\$ 68,00. Em 2014, por intermédio do Decreto 8.232 a linha de corte da extrema pobreza subiu para R\$ 77,00 enquanto a linha de corte foi reajustada para R\$ 154,00. O benefício básico passou a ser de R\$ 77,00 enquanto o variável de R\$ 35,00. Além desses reajustes, em dezembro de 2007 a MP 411, introduziu o Benefício Variável vinculado ao Adolescente (BVJ), que estendeu o benefício para os jovens de até 17 anos. Esse benefício pagava R\$ 30,00 para cada adolescente de 16 ou 17 anos matriculados na escola, por até dois jovens. Em julho de 2009 houve outro reajuste com o decreto 6.917 e o BVJ passou para R\$ 33,00. O último reajuste do BVJ foi em 2014 com o benefício passando a ter o valor de R\$ 42,00.

<sup>32</sup> Um quadro explicativo dos valores do PBF por composição familiar e valores poderá ser visto na tabela 1 em anexo.

acompanhamento do calendário vacinal para as crianças de até 7 anos e o pré-natal das gestantes em dia; e na assistência social ações socioeducativas para as crianças e adolescentes de até 15 anos em situação de trabalho infantil, a partir de frequência mínima de 85% relacionados com os serviços socioeducativos. De acordo com o manual de gestão do Programa Bolsa Família (MDS, 2013) é preciso entender as condicionalidades como mecanismos de reforço ao exercício de direitos básicos de cidadania nas áreas de educação, saúde e assistência social. Buscam elevar o acesso dos beneficiários do PBF a serviços básicos que são, na realidade, direitos sociais. As condicionalidades têm como principal objetivo contribuir para o rompimento do ciclo intergeracional da pobreza. Por meio das condicionalidades, as famílias atendidas pelo Programa são incentivadas a utilizar os serviços de saúde, educação e assistência social, enquanto o poder público passa a monitorar o acesso e o uso desses serviços. Assim, as condicionalidades são entendidas como reforço de direitos de cidadania, tendo em vista que apesar dos serviços de saúde e educação serem de caráter público e universal, em várias situações não garantem o acesso dos mais excluídos. (CUNHA & CAMARA, 2008). Desde o começo do acompanhamento das condicionalidades de saúde em 2005 até 2012, o número de famílias que tinham como foco o acompanhamento da saúde passou de 5,5 milhões para, aproximadamente, 11,8 milhões. No final de 2012 estavam sendo monitoradas pelos profissionais da saúde 5,1 milhões de crianças e mais de 170.000 gestantes. Como influência do programa no setor de saúde pode-se observar o salto na cobertura de atendimento de gestantes entre 2011 e 2012, passando de 120.000 para um pouco mais de 170.000, em um ano. Fato esse que pode estar atrelado ao fato do Benefício Variável a Gestante ter sido implementado em 2011. (Jr. MAGALHÃES et.al, 2013). Em relação à educação, o acompanhamento da frequência escolar tem se apresentado efetivo. Os estudantes beneficiários do programa têm apresentado uma menor taxa de abandono escolar, tanto no nível fundamental quanto médio, principalmente na região Nordeste. Ainda é interessante notar que quanto mais vai se aproximando dos anos finais do ensino fundamental e do ensino médio os alunos do PBF vão apresentando resultados melhores, o que retrata a importância do acompanhamento e indução da permanência na escola principalmente para estudantes pobres e extremamente pobres (CRAVEIRO & XIMENES, 2013). Ainda conforme Craveiro & Ximenes (2013), essa melhora tornou-se possível graças à mobilização da rede nacional do acompanhamento da frequência escolar. Essa rede inclui os 5.570 municípios, com participação aproximada de 30 mil operadores do Sistema Presença (MEC), e uma mobilização de mais de um milhão de pessoas que trabalham para coletar e acompanhar as informações individualizadas de mais de

17 milhões de estudantes. Já que em cerca de 170 mil escolas existe pelo menos um beneficiário do programa.

O terceiro eixo do programa de articulação com as demais ações, tem como intenção integrar e articular diversas iniciativas que visem estimular o desenvolvimento das famílias, contribuindo para elas superarem a situação de vulnerabilidade e de pobreza.

Mas, afinal, o que são as ações complementares? Elas se constituem numa estratégia de intervenção articulada e integrada entre diferentes áreas dos governos federal, estaduais e municipais, e mesmo da sociedade, que permita o desenvolvimento das capacidades das famílias ou a redução de vulnerabilidades específicas. É a associação entre políticas de redução da pobreza e políticas de promoção da cidadania. Demandam, necessariamente, articulação intersetorial, coordenação e integração entre políticas que priorizem o atendimento das famílias do PBF. (CUNHA & CAMARA, 2008).

No entanto, o terceiro eixo, ao contrário dos outros dois não tem sido muito desenvolvido. Apenas com o surgimento do Plano Brasil Sem Miséria<sup>33</sup> em 2011, que passam a surgir outras ações, principalmente nos estados, que irão se complementar ao Programa Bolsa Família. Cunha e Câmara (2008) relacionam os programas complementares com programas de alfabetização, de qualificação e inserção profissional, bem como a ampliação do uso do CadÚnico<sup>34</sup> por outras políticas públicas para potencializar a integração de ações voltadas para famílias pobres. Eles demandam articulação intersetorial, coordenação e integração entre políticas que priorizem o atendimento a famílias do PBF. Mas para isso é necessário que se aperfeiçoem os mecanismos de coordenação de políticas governamentais, considerando que se trata de uma área construída principalmente com instrumentos de regulamentação, que são mais frágeis que normas legais. Além do mais, o eixo das ações complementares atualmente está muito mais relacionado com as ações dos estados. A incorporação dos entes estaduais enriquece a parceria entre União e municípios, permitindo respeitar as especificidades e explorar economias de escala. Até mesmo porque é viável o MDS interagir em programas customizados que apresentam suas especificidades com 27 estados, mas não com os mais de cinco mil

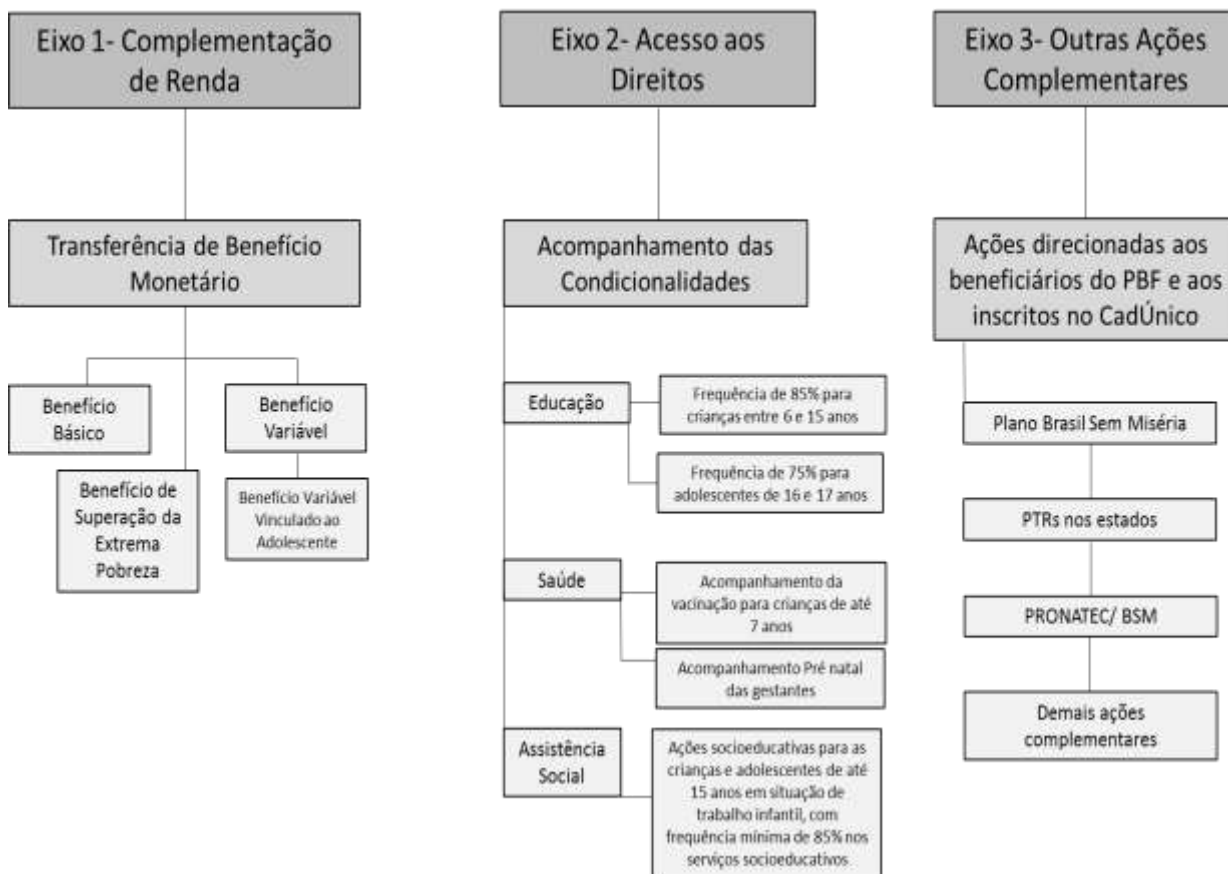
---

<sup>33</sup> O Plano Brasil sem Miséria foi criado para superar a extrema pobreza no país, sempre tendo em vista que a pobreza não se resume a uma questão de renda, envolve também, segurança alimentar e nutricional, educação, saúde, acesso a água e energia elétrica, moradia, qualificação profissional e melhora da inserção no mundo do trabalho. O plano organiza-se em três eixos: 1) garantia de renda; 2) acesso a serviços públicos; 3) inclusão produtiva e geração de renda;

<sup>34</sup> Atualmente o CadÚnico é a base cadastral dos seguintes programas: Programa Bolsa Família, Tarifa Social de Energia Elétrica, Programa Minha Casa Minha Vida, Carteira do Idoso, Aposentadoria para pessoas de baixa renda, Telefone Popular, Isenção de pagamento de Taxa de Inscrição em Concursos Públicos, Programas Cisternas, Água para Todos, Bolsa Verde (Programa de Apoio à Conservação Ambiental), Bolsa Estiagem, Bolsa Estiagem, Programa Nacional de Reforma Agrária, Programa Nacional de Crédito Fundiário.

municípios (NERI, 2013). Logo a fragilidade desse eixo está diretamente ligada à fragilidade das coordenações estaduais tanto do ponto de vista institucional quanto do ponto de vista de posição clara dentro do programa.

Figura 1- Eixos de Ação do Programa Bolsa Família



A Ministra Tereza Campelo acredita que para alcançar todas as famílias em situação de extrema pobreza a estratégia federativa do programa e da gestão do cadastro foi essencial, constituindo-se em uma das fontes de sucesso do programa que opera em todos os municípios do país. Considerando a necessidade de uma ampla capacidade técnica e gerencial que fornecesse sustentação ao cadastro, optou-se por contar com a adesão do ente municipal ao invés de se criar uma estrutura federal com ramificação nos municípios.

Apostou-se no papel do governo federal como apoiador dos poderes locais, trabalhando pelo fortalecimento de sua capacidade operacional e competência técnica e paralelamente definindo e reforçando mecanismos de transparência que conduzissem ao cadastramento com base em regras impessoais”. (CAMPELO, 2013, pg.20).

Dessa forma o MDS pode coordenar um programa nacional que opera no nível municipal sem precisar aumentar a estrutura do ministério, o que teria tornado o programa inviável.

A coordenação federativa do programa, que tem sua estrutura ancorada em normas regulamentadoras (portarias, instruções normativas e instruções operacionais), prevê a criação de condições de execução, em todo o território nacional, em locais que apresentam capacidades institucionais extremamente frágeis. Ao mesmo tempo em que há a necessidade de se presar pela homogeneidade nacional requerida por uma política de bem-estar social, visando alcançar um padrão mínimo (LICIO, 2012). Esse dilema acontece em todas as áreas das políticas sociais de uma forma geral. De acordo com Licio (2013), o Programa Bolsa Família trouxe três inovações para a gestão das políticas sociais: 1) Introdução da Tecnologia da Informação como fator essencial para a busca de resultados; 2) Apoio financeiro aos governos subnacionais, a partir da apuração de resultados; 3) A intersetorialidade e a coordenação federativa, expressadas pelo Fórum intersetorial e intergovernamental de gestão do PBF que é integrado pelas áreas de educação, saúde e assistência social, com representantes dos três níveis do governo.

O Programa Bolsa Família opera no campo da Assistência Social, esse campo apresenta uma estrutura de descentralização administrativa e de implementação de políticas semelhante ao SUS. Conforme Bichir (2011), nesse modelo de sistema, o governo federal é responsável pela coordenação e regulação dos serviços e os governos subnacionais pela execução. Esses sistemas teriam três características marcantes. Em primeiro lugar o governo federal teria um papel redistributivo ao compensar as diferentes capacidades de investimento local, um papel de regulação onde estabeleceria parâmetros e por fim um papel de avaliação. Em segundo lugar esse sistema se ancoraria na participação social por meio de conselhos e em terceiro, no financiamento fundo a fundo que protege as políticas de outras opções de gastos por parte dos prefeitos. O Programa Bolsa Família atende esses requisitos. Em primeiro lugar o governo federal transfere renda para os pobres e extremamente pobres em todo o território nacional, alcançando aquelas pessoas em municípios que não teriam a condição de financiar uma política de transferência de renda. Ele também estabelece regras e padrões mínimos para que todos estejam submetidos às mesmas regras e condições, além do mais ele avalia as gestões locais por intermédio do Índice de Gestão Descentralizada. Em segundo lugar todos os municípios e estados contam com o controle social dos conselhos do Programa Bolsa Família, ou dos Conselhos de Assistência Social<sup>35</sup>, que por sua vez contam com a presença da sociedade civil. Por fim, a transferência de recurso do IGD, que auxilia na gestão do Programa, é repassada para os Fundos Municipais e Estaduais da Assistência Social.

---

<sup>35</sup> No princípio do programa a Instância de Controle Social do PBF poderia ser qualquer conselho, a partir de 2014 com a Resolução 15, de 5 de junho, as instâncias de controle social precisam ser o Conselho de Assistência Social.



Da mesma forma que em outras políticas, o combate à pobreza de uma forma geral também passou por momento de maior centralização e por outros de maior descentralização. De fato, pode-se dizer que hoje o PBF apresenta alguns eixos operando de forma centralizada e outros eixos de forma descentralizada.

Os primeiros Programas de Transferência de Renda (PTR) foram de iniciativa local, implantados em Brasília e Campinas. Apenas no começo dos anos 2000, o governo federal criou programas nacionais de transferência de renda, baseado na experiência dos municípios, como o Bolsa Escola. De acordo com Afonso (2006), a partir do momento que o governo central passa a pagar o benefício diretamente para as famílias, relega-se aos governos subnacionais um papel secundário. Rompe-se a ideia de que a pobreza é assunto local, e passa a ser assunto nacional. Outros autores também consideram que tradicionalmente os PTRs são implementados por intermédio de uma estrutura de coordenação federativa centralizada no governo federal, aonde os governos municipais são meros executores de uma etapa e o papel dos estados não está muito claro. Talvez a necessidade de velocidade na implementação desses programas exija a agilidade da decisão centralizada. (ALMEIDA, 2005; AFONSO, 2006; COUTINHO, 2013)

Muitos fatores poderiam explicar o fato das PTRs acabarem sendo políticas centralizadas. Conforme dito anteriormente, a CF atribuiu o papel de combate à pobreza a todos os entes, mas sem especificar qual o papel de cada. Elas se desenvolveram no âmbito da Assistência Social que historicamente apresenta uma fragilidade institucional marcante, sendo até recentemente conhecido como reduto das primeiras damas, principalmente nos municípios e estados. Fragilidade essa que fez com que os programas adotassem um desenho em que os recursos eram passados diretamente para as famílias, assim, a única margem que existira para o clientelismo seriam manobras no cadastro o que é diretamente afetado pela cota máxima de famílias que cada município possui, cota essa que é estabelecida de acordo com as estimativas de população pobre do IBGE<sup>36</sup>. De acordo com Rocha (2013), as dificuldades de implementação do PBF relacionadas a focalização, ao cadastro, a falta de recursos e de pessoal estão associadas a implantação de uma política de transferência de renda em um ambiente onde não havia tradição da Assistência Social como uma política de Estado.

No entanto, Elaine Licio em sua tese de doutorado *Para além da recentralização: os caminhos da coordenação federativa do Programa Bolsa Família (2003-2010)*, estabelece que para a além da aparente centralização natural dos Programas de Transferência de Renda, o

---

<sup>36</sup> As cotas municipais podem ser entendidas como um controle do governo federal a um possível uso político do programa por parte dos municípios (ROCHA, 2013).

Programa Bolsa Família teria algumas características que demonstrariam uma gestão descentralizada, pelo menos em algumas áreas: 1) A crescente importância dos municípios na sua implementação, para além do cadastro os municípios hoje são de extrema importância em funções como a realização do acompanhamento de famílias que apresentam descumprimento das condicionalidades do programa, bem como na busca ativa de pessoas que permanecem fora do cadastro; 2) A importância do apoio financeiro à gestão descentralizada articulada a obtenção de resultados como maneira de garantir a capacidade de implementação local das diretrizes definidas pelo MDS. O recurso do IGD é de extrema importância para que os governos subnacionais tenham a capacidade de implementar as ações necessárias para a gestão do programa, seja com investimento em infraestrutura ou em recursos humanos; 3) A crescente articulação entre o arranjo federativo do PBF com os respectivos arranjos descentralizados das outras políticas relacionadas ao PBF como é o caso da Saúde e Educação (LICIO, 2012). A autora acredita que na realidade o padrão da coordenação federativa se diferenciara conforme o eixo de execução do programa. Ou seja, o eixo de transferência de renda apresentaria uma estrutura hierárquica e centralizada, já o eixo de condicionalidade contaria como uma estrutura mais negociada, enquanto o eixo de ações complementares apresentaria um padrão desarticulado de relações intergovernamentais. No primeiro eixo a estrutura hierarquizada seria evidenciada pelas inúmeras portarias e instruções operacionais e normativas relativas à gestão do programa, publicadas sem prévia negociação com os entes federados. O segundo eixo acaba sendo afetado pela dinâmica própria das políticas de saúde, educação e assistência social. Essas políticas possuem fóruns próprios de negociação como as Comissões Intergestores tanto bipartites (CIB), quanto tripartites (CIT), bem como os Conselhos Nacionais, estaduais e municipais. No caso do processo de acompanhamento familiar, houve a necessidade de ser regulamentado em conjunto com a Assistência Social, dentro de um Protocolo de Gestão Integrada para Serviços e Benefícios. Instrumento construído em conjunto, apresentado à CIT e CIBs/SUAS, levando em consideração as contribuições de atores municipais e estaduais. Nos programas complementares, baseados no modelo depende dos atores federais responsáveis por cada política, ainda se nota a fragmentação das iniciativas e a fragilidade nas suas coordenações (LICIO et al, 2011).

Da mesma forma Rodrigo Lofrano dos Santos (2013) ao analisar os mecanismos de governança do Programa Bolsa Família, conclui que eles mudam de acordo com o nível de governo ou ação dentro do programa. Haveria um aparente predomínio da governança em rede em decorrência da autonomia formal dos entes federados, mas com fortes elementos de

governança hierárquica relacionada à centralidade do Governo Federal no arranjo e em alguns momentos haveria espaço para elementos de governança de mercado, como no incentivo à gestão por intermédio do IGD ou de rede nas relações entre os entes. Os mecanismos das normas e regras reforçaria o aspecto hierárquico das relações, por exemplo, apesar dos termos de adesão terem que ser assinados por cada ente para aderir ao programa, eles seguem um modelo que é unilateralmente estabelecido pelo Governo Federal<sup>37</sup>. A governança em rede aparece quando no âmbito dos acordos de cooperação voluntária as unidades subnacionais optam por desenvolver outras ações em torno do programa, ou o que chamamos anteriormente de ações complementares. O autor ainda acredita que a atuação de mecanismos de rede e hierárquicos ao mesmo tempo, pode acabar gerando o que ele denomina como sombra na hierarquia gerando contradições na sinalização do principal -governo federal, para os agentes - governos subnacionais (SANTOS,2013).

Para o prosseguimento desse trabalho adotaremos a mesma ideia de LICIO (2012), de que o Programa apresenta ações de coordenação mais centralizadas ou descentralizadas conforme seu eixo de atuação e conforme o período de sua implementação. Apesar da compreensão de que com o passar dos anos ele passou a apresentar ações de coordenação mais descentralizadas, pode-se pensar que em um primeiro momento houve a necessidade da centralização para depois proceder com ações de descentralização da gestão do mesmo.

### **1.3.1. Elementos da Coordenação Federativa do Programa Bolsa Família**

De acordo com Cunha e Câmara (2008), tendo em vista que o PBF não é um programa constitucional, tornou-se necessário para a sua implementação e desenvolvimento a implementação de processos de negociação e coordenação federativa com características bastante diversas das que eram usuais à época do seu lançamento na política social brasileira, sendo necessário construir mecanismos voluntários de adesão e pactuação. Essa por sua vez foi ancorada em acordos por intermédio de termos de adesão e no estímulo financeiro à gestão descentralizada com base em indicadores de resultado. As principais estratégias foram: 1) pactuação federativa para integração dos programas; 2) formalização da adesão dos entes federados; e 3) apoio financeiro à gestão descentralizada. Tendo sido consideradas centralizadas nos primeiros anos até 2005, e começado a adotar ações descentralizadas a partir de 2006. Nos

---

<sup>37</sup> A uniformidade do termo, funciona como uma forma de eliminar os custos elevados de burocracia, muito presente nos modelos de governança hierárquica (FIANI, 2011).

primeiros anos, como resquício do Bolsa Escola os municípios eram extremamente onerados, no entanto, a falta de padronização no processo de cadastramento e o baixo acompanhamento das condicionalidades exemplificam os problemas dos padrões de interação adotados até então. Logo, o governo federal viu a necessidade de uma maior coordenação e articulação federativa com os programas (LICIO, 2012).

Na realidade quando o programa começou a entrar na agenda negativa, as pessoas falavam: a culpa é dos municípios. Então tentamos recuperar o sentimento de parceria com os municípios, mostrando que aquilo era bom para eles, para eles fizessem o que tinha de ser feito, que era ir atrás das informações, retirar do cadastro aquelas famílias que de fato não tinham perfil. (MODESTO, 2014)

Vieira (2011) descreve a estratégia de implementação do programa durante os primeiros anos do PBF. De acordo com a autora o primeiro período que teve duração até o final de 2004 apresentou uma estratégia de implementação incremental e contou com um cenário político e institucional mais instável. A partir de 2005, até o ano de 2007, a SENARC adotou uma estratégia de choque<sup>38</sup>, de modo que a conjunção de fatores políticos, institucionais, econômicos e sociais fizessem com que uma série de atores sociais agissem como uma força motriz do programa.

Apesar de o PBF ter sido lançado em outubro de 2003, com o Ministro José Dirceu falando aos governadores que a orientação do presidente era que nada se fizesse sem pactuação, especialmente com os governadores (MONTEIRO, 2011, p.109), o programa foi lançado sem nenhum instrumento de formalização relacionado a participação dos demais entes<sup>39</sup>. A primeira tentativa de formalização deu-se através de pactuações conduzidas caso a caso, guiadas pelos objetivos de integrar o PBF com os programas de transferência de renda e com os programas complementares locais. Com a visão de que seria necessário respeitar às especificidades locais. Porém a pactuação caso a caso não permitiu a articulação na velocidade necessária para que as metas do programa fossem cumpridas. Ao final de 2004, apenas 13 estados, o Distrito Federal e 14 municípios haviam assinado o Termo de Cooperação (LICIO, et al., 2011).

Ismael (2013), acredita que diante da necessidade de defender o PBF de seus opositores, o governo federal terminou muitas vezes assumindo em demasia a condução do processo de

---

<sup>38</sup> Conforme Draibe (2001) *apud* Vieira (2011), a estratégia de implementação envolve uma escolha acerca da temporalidade das ações e que essa escolha está associada a cálculos políticos quanto aos apoios e resistências que enfrentará o programa. Na estratégia de choque o grosso da implementação se faria de uma vez e num momento único do tempo, assim a surpresa e alguns instrumentos burocráticos seriam capazes de vencer as resistências esperadas. Vieira (2011), ainda acrescenta que até o final de 2004 a estratégia teria sido incremental, passando a ser de choque a partir de 2005, ganhando folego de ação a partir de inúmeras denúncias da mídia.

<sup>39</sup> Na ocasião do lançamento, houve inúmeras dúvidas por parte dos representantes estaduais. Monteiro (2011, p.110) levanta cerca de 35 perguntas, divididas em cadastro, operacionalização e implantação do programa, programas complementares, gestão e orçamento, controle social e pactuação)

combate à pobreza. Essa concepção pode ser defendida nos primeiros anos do Programa, principalmente se olharmos apenas para o desenho que se encontra na lei e no decreto do Programa. Mas logo, com o entendimento de que a cooperação federativa e a descentralização constituíam os elementos estruturantes do PBF, a SENARC entendeu que não seria possível implementar o programa sem o estabelecimento de um pacto formal, efetivamente implementado, para regular as relações intergovernamentais. Priorizou-se e regulamentou-se um novo termo de adesão, no qual foi explicitado as responsabilidades de cada um dos entes no que se refere às atividades de gestão do PBF e do CadÚnico. Juntamente com a assinatura do termo de adesão cada município deveria designar e informar o gestor do programa em seu município, bem como comprovar a existência de uma instância de controle social designada para responder pela fiscalização no nível local (VIEIRA, 2011). Com a articulação entre o MDS e os municípios, o percentual de cadastros válidos no CadÚnico saltou de 31% para 92% entre março de 2005 e outubro de 2006 (PAIVA et. al, 2013).

O processo de adesão dos municípios foi criado em maio de 2005, por meio de publicação de portaria 246/2005 do MDS que definiu as responsabilidades do governo federal e aquelas que viriam, por ato voluntário, ser assumidas pelos municípios. Anexo a essa portaria consta o Termo de Adesão, instrumento utilizado para estabelecer o contrato entre os municípios e o governo federal. Respeitando o princípio de auto-organização caberia a cada município definir a área de gestão do PBF no município e a instância que assumiria o controle social, sendo que essas informações deveriam ser repassadas ao MDS, com o nome do gestor (CUNHA & CAMARA, 2008).

Ainda de acordo com Vieira (2011), o processo de adesão dos estados também se iniciou em 2005<sup>40</sup>, por intermédio da portaria GM/MDS 360/2005, a qual estabeleceu os critérios e procedimentos para a transferência de recursos financeiros para apoiar a gestão do programa, especialmente o vasto processo de atualização cadastral. Em contrapartida às responsabilidades dos estados, o MDS se comprometeria a passar as informações do CadÚnico estadual, disponibilizar canais de comunicação para a interlocução técnica e para ações de fiscalização, bem como um repasse financeiro, na ordem de 10% do valor potencial, a ser transferido aos municípios na sua área de abrangência. Esse processo teve como evento marcante a realização em Brasília do I Encontro Nacional das Coordenações Estaduais Intersectoriais do Bolsa Família

---

<sup>40</sup> O termo de adesão dos estados foi instituído menos de 60 dias após a instituição do termo dos municípios.

e do Cadastro Único<sup>41</sup>. O encontro teria tido bons resultados em mobilizar e fomentar o fortalecimento das coordenações estaduais e promover um debate sobre as ações que poderiam ser desenvolvidas pelas coordenações estaduais.

#### **1.4. Síntese do Capítulo**

As instituições, entendidas como regras do jogo, podem facilitar a implementação de políticas públicas mediante a provocação de mudanças no comportamento dos atores de modo a que esses procurem sempre atuar de forma cooperativa, observando-se que as regras do jogo se dão sempre dentro de um contexto histórico. Ou seja, quando analisamos uma política pública é preciso levar em conta as estruturas formadas por políticas anteriores, nas quais um maior investimento no passado gera um maior investimento no presente (SATYRO, 2007).

Para além da capacidade geral do Estado, que implicaria na arrecadação de recursos e na capacidade de implementar as metas desejadas em todo o território nacional (MANN, 1986), cada política pública, com sua trajetória específica, contará com a especificidade da capacidade do seu corpo burocrático e com os fatores políticos e administrativos, exógenos e endógenos, que interferem em cada uma. Tais políticas, que se desenvolvem em um contexto federativo, da mesma forma que o Programa Bolsa Família (PBF), demandam por princípio a coordenação de uma ou mais instâncias que são independentes entre si.

Para o desenvolvimento deste trabalho, adotou-se o conceito de federalismo cooperativo, no qual a cooperação pode ocorrer a priori na divisão das atribuições de cada ente, ou a posteriori por meio de estratégias específicas presentes na negociação de cada política. Iremos trabalhar com o conceito de Relações Intergovernamentais, que se relacionam com formas determinadas de se operacionalizar um sistema e os meios que envolvem a relação entre os entes federados, podendo se desenvolver em regimes não federativos (ELAZAR, 1991). Ademais, trabalharemos com a dualidade centralização/descentralização, que diz respeito à distribuição das funções administrativas entre as diferentes esferas de governo (ARRETCHE, 2002). A descentralização das políticas públicas, ou seja, a atribuição de maiores responsabilidades administrativas aos entes locais, pode ser vista por alguns como positiva ou negativa, mas também pode ser entendida apenas como um meio e não um fim, podendo, inclusive, existir a descentralização das execuções sem existir a descentralização das formulações, ou a descentralização de apenas algumas das dimensões de uma política e não de

---

<sup>41</sup> Esses encontros vêm acontecendo sistematicamente desde então, mas apenas com a coordenação do PBF que responde ao MDS, sem a participação da saúde e da educação. A partir de 2014, passou-se a realizar encontros intersetoriais, por regiões.

sua totalidade. Sem um eixo central que defina o nível de descentralização para todas as políticas, o maior ou menor grau de descentralização dependerá das capacidades burocráticas e do financiamento de cada política.

No Brasil as fases de maior centralização ou maior descentralização, estiveram associadas aos momentos de governos totalitários ou democráticos, respectivamente. A Constituição Federal de 1988, que inaugura a fase democrática mais recente, expandiu sem precedentes as atribuições dos entes locais, enquanto os vinte anos de governo totalitário deixaram os entes ausentes de uma cultura de negociação, fazendo com que nos primeiros anos pós-democratização se manifestasse um modelo de federalismo predatório (ABRUCIO, 2002). Apesar do aumento das atribuições dos entes locais, o fato é que na CF 88 se observam poucas atribuições exclusivas dos entes descentralizados, sendo a maioria compartilhada com o governo federal, assim como poucos pontos de vetos, para que os municípios ou estados interfiram nas legislações federais (ARRETCHE, 2009). Nesse sentido, observa-se que as políticas são formuladas e financiadas pelo governo federal e, prioritariamente, implementadas pelos municípios, cabendo até os dias atuais poucas atribuições específicas para os estados.

Até meados dos anos dois mil a política de assistência social foi desenvolvida sobretudo nos municípios, cabendo aos estados e ao governo federal a função de repassadores de recursos. Com o surgimento do Sistema Único de Assistência Social, que segue os moldes do sistema de saúde, a assistência social passou a ter os elementos básicos de coordenação federativa. Dentro do contexto de surgimento do SUAS, ocorreu a unificação dos Programas de Transferência de Renda no Programa Bolsa Família. Esses programas até então eram entendidos como essencialmente centralizados, já que praticamente toda a operação dos mesmos se dava no governo federal, enquanto os cadastros que eram a principal atribuição federal apresentavam inúmeras falhas. Após inúmeras críticas da imprensa apontando possíveis fraudes no programa o MDS adotou uma estratégia de choque (VIEIRA, 2011), implementando novas regras de gestão para o programa. Nesse processo, firmou-se primeiramente um acordo de cooperação com os municípios, tendo em vista a necessidade de aprimoramento do CadÚnico, para o sucesso da política. O acordo de cooperação com os estados se deu posteriormente, mas sem atribuições claras, pelos menos nos primeiros anos.

Não obstante a relevância da dimensão transferência de renda do PBF, deve-se observar que esse programa possui outras duas dimensões relevantes: controle de condicionalidades e ações complementares, que acabam por exigir instrumentos e estratégias de coordenação federativa diferenciadas, podendo inclusive implicar em maior ou menor descentralização,

devendo-se ressaltar que o grau de descentralização adotado na implementação de cada estratégia rebaterá nas capacidades institucionais locais presentes na política de assistência social, tanto nos municípios quanto nos estados. Considerando que o foco desse trabalho são os estados, no próximo capítulo verificaremos de que forma os estados são localizados dentro da legislação regulamentadora do programa, bem como o papel dos mesmos dentro da política de assistência social.



## **2. A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: DESENVOLVIMENTO CONJUNTO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA**

O Programa Bolsa Família, não é uma ação deslocada de outras ações de combate à pobreza. Ele acontece dentro de uma política mais ampla que é a política de assistência social que integra juntamente com a saúde e a previdência social, a seguridade social brasileira. Dessa forma, como mencionado no capítulo anterior tanto o Programa afeta a política de assistência, quanto as instituições dessa política também influenciam o desenho do Programa.

### **2.1. O Programa Bolsa Família dentro da Política de Assistência Social**

#### **2.1.1. Da LBA ao SUAS**

De acordo com Paiva e Lobato (2011), pode-se identificar o início de ações coordenadas de assistência social a partir da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1940, com a missão de prestar serviços assistenciais às famílias dos pracinhas brasileiros, convocados para a II Guerra Mundial. Em 1946 após uma reformulação, a LBA passou a ser uma instituição voltada para a criança e a maternidade. Até a incorporação da LBA ao Ministério da Previdência Social em 1974, observou-se uma política ligada ao assistencialismo e ao primeiro-damismo<sup>42</sup>. Com a incorporação ao novo ministério, mudou-se a lógica de direção da LBA, em decorrência da ênfase dada à política social pelo II PND, incorporando uma racionalidade técnico-administrativa característica da tecnocracia do governo militar. No ano de 1977 surge o Sistema Nacional da Previdência e Assistência Social-SINPAS, porém a assistência não consegue se incorporar ao mesmo, tendo em vista seus determinantes históricos, de atender não segurados o que levava a uma relação de benemerência e subalternidade com os que dela necessitavam<sup>43</sup>. A LBA desde o início trabalhou com a lógica de convênios com entidades privadas, assim ela impôs políticas e programas de forma centralizada independente das orientações dos estados e municípios para a área assistencial. “A LBA foi, desde sempre, um caminho aberto para ações

---

<sup>42</sup> Dentre alguns dos objetivos da LBA tínhamos: assistência judiciária; distribuição de alimentos para gestantes, crianças e nutrízes; assistências a crianças, adolescentes e jovens; geração de renda; assistência ao idoso e portadores de deficiência; programa nacional de voluntariado.

<sup>43</sup> Cabe lembrar que até a Constituição Federal de 1988, a política social brasileira era dominada pelo que SANTOS (1979), chamou de “cidadania regulada”, ou seja: “Por *cidadania regulada* entendo o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras, são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações *reconhecidas e definidas em lei*”. (SANTOS, 1979, p.7)

políticas clientelistas do governo federal junto aos municípios ou a políticos a eles vinculados” (DRAIBE,1994, p.285).

A Constituição Federal de 1988 trouxe inovações na política social, definindo o conceito de seguridade social que por sua vez incorporava a assistência social<sup>44</sup>, com a descentralização político-administrativa e o caráter participativo entre as diretrizes da política. A partir desse momento a assistência passou a ser alvo de inúmeras tentativas de organização institucional. Em 1990, a LBA passou a fazer parte do Ministério da Ação Social e mais tarde do Ministério do Bem-Estar Social. O que perdurou até 1995, quando na reforma ministerial a estrutura organizacional da assistência voltou para o Ministério da Previdência e Assistência Social, sob responsabilidade da Secretaria de Assistência Social, que passou a ter status de ministério.

O fato é que a LBA havia se institucionalizado de forma fortalecida na área social com representação em todos os estados e com o apoio de instituições governamentais e não governamentais, o que gerou um enorme processo de resistência a mudanças de rumo da política. Apesar da Constituição determinar que a implementação da política de assistência se daria por intermédio de descentralização político-administrativa, sua regulamentação só foi possível com a LOAS em 1993, o que se explicou em boa parte por se contrapor aos interesses dos atores preocupados em manter a forma de funcionamento clientelista e centralizada da LBA (LICIO,2013).

Em 1993, foi promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que instituía o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), como órgão de controle social e de formulação da política e que pela primeira vez garantia a assistência de um salário mínimo aos idosos e pessoas portadoras de deficiência que não possam prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família, esse benefício atualmente é conhecido como Benefício de Prestação Continuada.

A política de Assistência Social dentre as políticas sociais foi a que mais demorou a incorporar e efetivar as medidas de descentralização, considerando que a implementação por parte do município depende de estratégias de incentivo e corresponsabilização dos entes federados, o que só foi acontecer de forma mais estruturada a partir de 2004 (ANDRADE e ZIMMERMANN, 2011). A Lei Orgânica da Assistência Social, juntamente com a implantação do CNAS, trouxe significativas mudanças para a política. Em 2004 a política volta a ser de responsabilidade de uma Secretaria dentro do Ministério de Desenvolvimento Social, situação essa que perdura até o momento. Nesse mesmo ano é aprovada a Política Nacional de

---

<sup>44</sup> Artigo 194, 203 e 204 da Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988.

Assistência Social (PNAS)<sup>45</sup>, reconhecendo a assistência como um campo da proteção social. De acordo com Pereira (2012), é a PNAS que introduz algumas mudanças na lógica da Assistência Social, como a hierarquização em níveis de proteção. O próximo passo foi iniciar a construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), pela aprovação da Norma Operacional Básica (NOB), aprovada em 2005 pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). O SUAS propõe uma nova forma organizacional de articulação, em todo o território nacional, de implementação dos serviços, benefícios e ações da assistência, com caráter de execução permanente em rede hierarquizada e em articulação com a sociedade civil. Com o objetivo de superar a falta de regulação, a desintegração dos serviços e a indefinição de atribuições dos três níveis de governo quanto à gestão da política e seu financiamento. Estabeleceu padrões mínimos de qualidade para os serviços prestados a partir de indicadores de avaliação da política.

Os eixos estruturadores do SUAS são: matricialidade sociofamiliar; descentralização político-administrativa e territorialização; novas bases para a relação entre estado e sociedade civil; financiamento; controle social; política de recursos humanos; informação, monitoramento e avaliação.

Conforme Licio (2013), foi a partir do governo Fernando Henrique Cardoso que o enfrentamento da pobreza ganhou diversificação a partir da definição de três estratégias principais: a) criação do Programa Comunidade Solidária; b) extinção da LBA; c) adoção de programas de transferência de renda. O programa Comunidade Solidária, sob uma lógica de articulação com o terceiro setor no combate à pobreza, priorizava os municípios de menor IDH. A extinção da LBA, por sua vez, iniciou uma transferência de recurso para os governos subnacionais, passando a promover a regulamentação do Fundo Nacional de Assistência Social. Já os programas de transferência de renda surgiram em um primeiro momento nos governos subnacionais, como fruto do fortalecimento desses entes (pós Constituição), e foram expandidos pelo governo federal posteriormente.

Por outro lado, Paiva e Lobato (2011), acreditam que o Programa Comunidade Solidária competia com a política de assistência social, sendo inclusive coordenado pela primeira dama, o que demonstraria um retrocesso à prática do primeiro-damismo. Da mesma forma, os programas de transferência, apesar de possuírem uma quantidade significativa de recurso associado ao combate à pobreza, não possuíam vinculação com os serviços socioassistenciais.

---

<sup>45</sup> Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social 145, de outubro de 2004, derivada das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003.

Fato esse que, conforme as autoras, não sofreu alteração com o Ministério do Desenvolvimento Social, tendo em vista que o Programa Bolsa Família<sup>46</sup>, um dos principais programas do governo Lula, permaneceu fora da Secretaria de Assistência Social.

No entanto, apesar dessa separação, o PBF e o SUAS articulam-se plenamente. Aliás, a opção de junção entre uma gestão centralizada (PBF), com uma descentralizada (SUAS) foi a opção do governo federal para prosseguir com a implantação do PBF em todo o território nacional (LICIO, 2012). De fato, é preciso compreender que os recursos repassados para as gestões do PBF nos municípios acabam por beneficiar a Assistência Social e, por conseguinte, investir no aprimoramento dos serviços (COUTINHO, 2013). Principalmente se considerarmos o dever do Acompanhamento Familiar, como o eixo de ligação entre as duas esferas.

### **2.1.2. O Insulamento Burocrático do Programa Bolsa Família**

No final dos anos 90 apesar da estabilização econômica trazida pelo plano Real a pobreza e a desigualdade alcançavam índices alarmantes com o coeficiente de Gini na ordem de 0,6. Dentro desse cenário, em 2000, foi aprovada a Emenda Constitucional que criou o Fundo de Combate à Pobreza. A partir desse financiamento deu-se início aos Programas Federais de Transferência de Renda, como o Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Vale Gás, que tinham como objetivo auxiliar no combate à pobreza. Em 2002 o então candidato à Presidência Luís Inácio ‘Lula’ da Silva apresentou em sua campanha política a ideia de integrar os programas de transferência de renda.

De acordo com Vieira (2011), em sua dissertação “A multiestratégia de implementação do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único no período 2005 a 2007”, a integração de fato demorou a acontecer, considerando que o Programa Bolsa Família surge como Medida Provisória apenas em outubro de 2003 e como lei no ano seguinte. Em um primeiro momento prevaleceu a concepção do assessor do presidente – José Graziano –, de implementar mais um programa, o Cartão Alimentação, que tinha na vinculação de gasto à compra de alimentos com comprovação de gastos um requisito e a gestão do mesmo sob um Comitê coordenador local, que era composto por um terço de funcionários do Estado e dois terços de pessoas da sociedade civil. Os órgãos de controle consideravam inadmissível que as deliberações acerca de um programa financiado com recursos públicos não ficassem sob responsabilidade do Estado.

---

<sup>46</sup> Como já vimos anteriormente, o Programa Bolsa Família é institucionalizado na Secretaria Nacional de Renda de Cidadania.

Rapidamente muitos problemas decorrentes da gestão do programa pelos comitês locais começaram a aparecer, logo em seguida recuperou-se a proposta de unificação que voltou a ser discutida em meados de 2003. A discussão foi coordenada pela Casa Civil da Presidência da República, por intermédio de um Grupo de Trabalho Interministerial composto pelos Ministérios da Saúde, Educação e da Assistência Social, Extraordinário da Segurança Alimentar e Combate à Fome, Minas e Energia, Planejamento e a Caixa Econômica Federal.

Conforme Fonseca e Roquete (2005) *apud* Vieira (2011), em setembro de 2003 o novo programa já possuía um desenho, no entanto o presidente Lula acreditou que era preciso trabalhar melhor as relações federativas do programa. Assim, após mais algumas rodadas de negociação com a frente de prefeitos e os 27 governadores, é declarada a unificação dos Programas de Transferência de Renda, no Programa Bolsa Família. Após a edição da Medida Provisória que instituiu o Programa Bolsa Família, o Presidente Lula realizou uma reforma ministerial criando o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome<sup>47</sup>. Por sua vez, esse ministério ficou encarregado da gestão do Programa, localizado na Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), além das políticas de Segurança Alimentar e de Assistência Social.

Coube à Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC – as atribuições de assistir ao Ministro de Estado na formulação e implementação da Política Nacional de Renda de Cidadania, coordenar, implementar, acompanhar e controlar o Programa Bolsa Família, de forma compartilhada com os Estados, o Distrito Federal e os municípios, bem como coordenar, implementar, acompanhar e controlar o Cadastro Único para programas sociais do governo federal. Atribuições essas, conforme já citado, que estavam anteriormente sob a responsabilidade da Secretaria Executiva do Conselho Gestor Interministerial do Programa Bolsa Família (VIEIRA, 2011, p.46)

Apesar de todas as atribuições da secretaria, o fato é que o Programa que havia sido criado em outubro do ano anterior, permaneceu até a criação do MDS com uma equipe ínfima e após a instituição do ministério também. Aliado à falta de estrutura havia um novo fator, a operacionalização do programa nos municípios pela Assistência Social, fato que se deu a princípio sem nenhuma coordenação e sem gestores municipais designados.

As práticas institucionais vindas dos outros programas encontraram problemas na falta de estrutura do MDS. Vieira (2011), relata que como o controle de presença do Bolsa Escola era centralizado, os municípios tinham o costume de encaminhar qualquer solicitação de ação por ofício diretamente a Brasília, no entanto o novo ministério não possuía equipe para realizar esse tipo de atividade que era comum em relação ao MEC. Todos os problemas de falta de

---

<sup>47</sup> A MP que instituiu o Programa Bolsa Família, foi a de 132, de 20 de outubro de 2003, a MP que instituiu o MDS foi a 163 de 23/01/2004.

gestão, no CadÚnico e no PBF, nos municípios, que refletiam por consequência no programa, levaram a uma série de fiscalizações por parte da CGU e do TCU, bem como reportagens negativas na mídia.

A operacionalização do CadÚnico no governo FHC começou de uma forma muito desastrosa, pois não havia regras de operacionalização e capacitação para coleta de dados; e a plataforma tecnológica era absolutamente incompatível com a demanda e os desafios do cadastro. Os cadastros e os processos de coordenação eram descentralizados. A relação na prestação de serviços pela Caixa ao Programa era invertida: era o prestador de serviços que definia as demandas. (MODESTO, 2014, p.88)

Dessa forma, no final de 2004, o então Ministro do MDS – Patrus Ananias optou por mudar a gestão da SENARC e trazer uma servidora de carreira, especialista em gestão governamental, que tinha por sua vez uma grande experiência em interlocução federativa. Juntamente com outra especialista em políticas públicas com ampla experiência em tecnologia da informação para dirigir o CadÚnico.

A Rosani tinha muita experiência nas relações federativas, porque ela estava vindo da secretaria de relações institucionais da presidência da república e mesmo antes de ela virar gestora já tinha trabalhado com a frente de prefeitos, sempre teve relações com temas federativos. E eu conhecia mais a parte do cadastro. Sabíamos que tínhamos que sanear o cadastro, para poder resolver os outros problemas e se não estabelecêssemos uma matriz de responsabilidade com os estados e municípios, não daríamos conta de fazer tudo sozinhas; até porque a operacionalização é na ponta, as famílias vivem nos municípios e necessariamente tem que ser uma política descentralizada, o governo federal não opera. (MODESTO, 2014, p.89)

A partir desse momento inicia-se o que Vieira (2011), denominou de uma estratégia de choque de implementação do PBF. Em 2005, iniciou-se um grande aporte de recursos (humano, tecnológicos e de infraestrutura). Com a mudança, a maior parte da equipe de dirigentes do programa passou a ser composta por servidores públicos<sup>48</sup>. Equipe essa que passou a dialogar de forma permanente com os pesquisadores do IPEA, IBGE, FGV entre outras instituições internacionais como o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento.

No entanto, apesar do diálogo constante com diferentes órgãos, a SENARC e o Programa Bolsa Família permaneceram isolados de uma integração mais profunda com as demais áreas, principalmente com a Assistência Social nos primeiros anos de gestão do PBF<sup>49</sup>.

---

<sup>48</sup> Dos vinte cargos de direção dentro da SENARC, que envolviam a Secretaria Nacional, o Chefe de Gabinete, o Assessor de Gabinete, três diretorias (Gestão, Cadastro Único e Operações) com suas respectivas coordenações, dezenove eram servidores públicos, sendo dez Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental e nove de outros órgãos. Apenas o Coordenador Geral de Atendimento não era servidor, mas foi escolhido por currículo em razão de vasta experiência na área (VIEIRA, 2011).

<sup>49</sup> A primeira Instrução Operacional Conjunta entre SENARC e SNAS vem apenas no ano de 2006, processo que foi intensificado a partir de 2010. Entre 2010 e 2014, são lançadas 18 Instruções Operacionais Conjuntas, sendo que entre 2004 e 2010 foram lançadas apenas três.

Fato que pode ter sido justificado pela necessidade de investimento no CadÚnico, nos primeiros anos de gestão, em razão das críticas sofridas, visando assim aperfeiçoar o instrumento de focalização do programa. O que fez com que a articulação com as demais políticas e mesmo o aprimoramento das demais áreas de atuação do programa fossem aperfeiçoadas posteriormente (COUTINHO, 2013).

Nesse sentido, justifica-se o insulamento burocrático do PBF pela instauração de uma nova cultura de combate à pobreza diferente do assistencialismo tradicional, com vistas a obter formas mais eficientes de combate à pobreza (BICHIR, 2011, ALMEIDA, 2005). De fato, os programas de transferência de renda nasceram insulados fora da área tradicional da assistência sócia. Muitas vezes eles estavam sob a regência dos órgãos de educação, trabalho ou de segurança alimentar. Atualmente um dos grandes desafios refere-se ao maior processo de integração entre a transferência de renda e a política de assistência social, desafio engendrado pelo inicial insulamento burocrático do programa.

### **2.1.3. O Programa Bolsa Família e a interseção com a Política de Assistência Social**

O PBF conta com um arranjo institucional e um arcabouço jurídico próprio, no entanto ele se mistura com a rede de assistência social e suas ramificações sobretudo nos municípios pequenos, em que equipes reduzidas precisam dar conta da implementação do PBF e dos serviços da Assistência Social. De acordo com Coutinho (2014) a avaliação de um programa concentra-se na observação de elementos de efetividade e de legitimidade. A efetividade e a legitimidade do PBF passam pela relação desse programa com a área da Assistência Social, de forma que possa haver um convívio no qual não há uma necessária tensão entre arranjos que propulsionam a efetividade e arranjos que asseguram a legitimidade. No início do Programa Bolsa Família as capacidades técnicas tiveram precedência sobre as capacidades políticas. Por outro lado, pode-se entender que não houve precedência da efetividade à custa da legitimidade, pois, o insulamento foi feito na tentativa de legitimação, para não deixar o programa se influenciar por velhas práticas da política clientelista (COUTINHO,2014).

O PBF utiliza as estruturas do SUAS como a Comissão Intergestora Tripartite (CIT), Comissão Interiores Bipartite (CIB), os espaços do Colegiado Nacional de Gestores da Assistência Social (Congemas) e o Fórum de Secretários Estaduais da Assistência Social (Fonseas), para negociar com os demais níveis de governo a regulamentação dos processos de trabalho. Fleury (2007) entende que o mais importante do sistema do desenho do financiamento das políticas que compõem a seguridade social é a compreensão da inevitabilidade dos

conflitos, propondo assim espaços institucionais (Conselhos e Comissões Tripartites) de negociações entre os entes. Além desses espaços a transferência de recursos para a gestão do programa é feita por intermédio dos fundos de assistência social. Quando o PBF se utiliza das instituições da Assistência Social na ponta para executar as ações do programa ele acaba trazendo capacidades técnicas para a área da assistência social por intermédio da aplicação do IGD, tendo em vista que os cadastros e atualizações de uma forma geral são elaborados dentro dos Centros de Referências de Assistência Social<sup>50</sup>. Ao mesmo tempo ao se utilizar dos espaços de negociação da Assistência Social como mecanismo de controle social o programa acaba por aumentar a sua capacidade política<sup>51</sup>.

Dessa forma, é preciso que o SUAS e o PBF combinem a universalização e a focalização como elementos complementares e não rivais da política social, o que faz parte da construção de uma nova institucionalidade que se torna mais inclusiva e mais porosa ao controle social. A focalização passa a ser entendida como um critério de priorização dentro de um esquema universalista, em que, dentro de um sistema universal, seja na saúde, educação ou assistência social, busca-se trabalhar de forma prioritária com o cidadão que, de acordo com os critérios estabelecidos, seriam os maiores objetos da política (BICHIR, 2011).

A assistência social tem um histórico de mobilização social mais enraizado nos movimentos sociais do que o PBF, que foi inicialmente concebido por técnicos e posteriormente legitimado no aparelho estatal por meio de pactuações que aconteceram no âmbito interno da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)<sup>52</sup>. Conforme Coutinho:

Do ponto de vista administrativo, a assistência social é mais institucionalizada na ponta, em relação ao PBF, assim como suas instâncias participativas parecem ser mais dotadas de potencial deliberativo e *policy community*. Como em municípios pequenos e pobres ocorre coincidência entre instituições locais da assistência e do PBF, a conclusão é que, ao menos para estes, existem ganhos qualitativos (deliberativos e participativos) decorrentes do entrelaçamento. Além disso, ao se levar em conta, nesse cenário, o fato de que o IGD – uma típica ferramenta de capacidade técnica – tem sido utilizado para empoderar e catalisar o processo de institucionalização da ponta (seja nos conselhos municipais da assistência, seja no CRAS), tem-se que não apenas há sinergias importantes entre o PBF e a assistência, como também, no caso do primeiro, entre suas capacidades técnicas e suas capacidades políticas. (COUTINHO, 2013, p. 36).

---

50 Importante ressaltar que o fato do cadastramento ser realizado dentro do Centro de Referência de Assistência Social, também fez com que a população passasse a buscar esse espaço e por consequência ter acesso aos demais serviços da assistência, ampliando dessa forma o alcance da política.

<sup>51</sup> De acordo com Lício (2012), o novo instrumento de adesão ao pacto federativo que se tornou condição para adesão estadual ao SUAS, foi negociado na CIT e demonstrou uma maior interface entre PBF e SUAS, na medida em que dentre as 17 prioridades nacionais, 8 se referiam ao PBF.

<sup>52</sup> O PBF foi assunto recorrente na CIT em 73% das reuniões desde sua criação, ainda que na maior parte apenas como objeto de informe (LICIO, 2012).



Em 2009, a CIT aprovou o protocolo de gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda, que reuniu diretrizes importantes para o aprimoramento da relação de interdependência entre o SUAS, o CadÚnico e o PBF. De acordo com o protocolo em um cenário de quase universalização de cobertura de programas de transferência de renda torna-se necessário avançar na articulação desses benefícios com os diversos serviços assistenciais, apontando para o objetivo de implementar o SUAS por meio do PBF (BICHIR,2011). Colin et al. (2013) ao analisar a gestão integrada do PBF e do SUAS enumera o quanto o SUAS evoluiu através de mecanismos do PBF. Em primeiro lugar, o aprimoramento dos mecanismos de repasse e financiamento federal das gestões locais, com o IGD-PBF e o IGD-SUAS tem assegurado a implantação de equipamentos e serviços essenciais ao trabalho social com as famílias. Em segundo lugar, o acompanhamento familiar passa a representar um pilar de sustentação no modelo de proteção social, para além da segurança de renda, com o acesso a serviços, bens e direitos. A partir do Protocolo de gestão integrada, operacionalizado com a Instrução Operacional Conjunta SENARC/SNAS 19, de 2013, o MDS atualizou as orientações aos estados e municípios sobre o acompanhamento familiar das famílias em descumprimento das condicionalidades do PBF. O descumprimento passa a ser entendido como um indicador de vulnerabilidade social, que permite identificar as famílias que precisam de acompanhamento e necessitam ser inseridas no Programa de Acompanhamento Familiar (PAIF). Em terceiro lugar, o Plano Brasil Sem Miséria provoca uma expansão da rede socioassistencial, com significativo impacto do cofinanciamento federal para a rede de serviços e programas, ampliando a capilaridade do sistema<sup>53</sup>, possibilitando acesso das famílias ao acompanhamento nos serviços socioassistenciais. Em quarto lugar, a busca ativa<sup>54</sup>, que consiste em buscar as famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza que não estavam identificadas corretamente no CadÚnico, fazendo com que a focalização dos Programas de Combate à Pobreza, tornem-se mais eficientes. Importante destacar que a disponibilização do CadÚnico de campos específicos para a identificação dos Grupos Tradicionais Específicos, fez com que essas famílias pudessem ser localizadas e a elas ofertadas diferentes serviços socioassistenciais e demais políticas sociais.

O PBF por intermédio da gestão do CadÚnico realizada dentro do espaço institucional da Assistência Social, em conjunto com os recursos do IGD-M, contribuiu para o fortalecimento

---

<sup>53</sup> Com o PBSM, o MDS apoiou a constituição de 1.205 equipes volantes e destinou cem lanchas para a área da Amazônia Legal e Pantanal.

<sup>54</sup> Desde o lançamento do PBSM, em 2011 até 2013, a busca ativa localizou e incluiu 887 mil famílias no CadÚnico.

da gestão descentralizada do SUAS. Apesar da PNAS ser de 2004, em 2013 99,7% já estavam habilitados na gestão do SUAS, o que pode ser considerado um sucesso comparado a outras políticas (COLIN et.al, 2013). De acordo com Licio (2012, p.206) “a portaria 40/2007, estabeleceu que municípios que homologassem sua habilitação a gestão municipal do SUAS até 1 de janeiro de 2007 teriam os recursos do IGD acumulados nesse exercício e transferidos a partir da sua homologação”. Estratégia que visava a incentivar a adesão ao SUAS, que também tem sido fundamental para assegurar a gestão descentralizada do CadÚnico e do PBF, por intermédio de sua rede e da busca ativa, utilizando dois pilares fundamentais da política, a família e o território.

Apesar da compreensão de que o SUAS é tão importante para o funcionamento do PBF, quanto o contrário também é verdadeiro Cohn (2013) destaca duas dimensões do SUAS que acabam por interferir na gestão do PBF. A primeira é que a diversidade brasileira dos municípios e das culturas políticas locais pode acabar por representar um obstáculo que precisa ser superado pela gestão do PBF na esfera federal, para que não se perca o traço original do programa de buscar a autonomização do sujeito, via transferência de renda. A segunda, é que as resistências locais acabam ganhando reforço da rigidez institucional que é próprio da área, o que faz com que surja um hiato entre a demanda da população alvo e a implementação do programa.

Fato é que os três eixos do PBF: transferência de renda, acesso aos serviços e ações complementares, fazem com que a Secretaria de Renda de Cidadania e a Secretaria de Assistência Social precisem interagir de diferentes formas. O primeiro eixo tem como sua base de atuação o CadÚnico, que apesar de ser diretamente coordenado pela SENARC tem sua implantação dentro dos Centros de Referência de Assistência Social, localizados em todos os municípios brasileiros. Quanto ao acesso aos serviços apesar das condicionalidades atualmente repercutirem e serem avaliadas principalmente nas áreas de saúde e educação, é essencial o acompanhamento familiar, realizado pela assistência social, para que as condicionalidades sejam uma forma de garantia de acesso aos serviços. Ou seja, os acompanhamentos das condicionalidades não têm o propósito de punir a família, pelo contrário visam que as famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza, acessem seus direitos sociais com vistas a promover o rompimento do ciclo intergeracional da pobreza. A Instrução operacional 33 SENARC/MDS traz a preocupação crescente com o entendimento das condicionalidades não com uma perspectiva punitiva, mas como um reforço dos direitos e de acesso a políticas públicas (BICHIR, 2011). Essa norma parte da presunção de que as famílias que não conseguem

cumprir as condicionalidades podem estar em maior situação de vulnerabilidade familiar, dessa forma estabelece o acompanhamento familiar com a possibilidade de suspensão dos efeitos de descumprimento a partir do momento que as famílias entram em processo de acompanhamento familiar. Para que essa situação ocorra é necessário que a SENARC e a SNAS atuem de forma conjunta na identificação do descumprimento e no acompanhamento da família. O terceiro eixo que trata dos programas complementares, e visa promover o desenvolvimento dos membros das famílias beneficiárias, está institucionalmente relacionado com o Brasil Sem Miséria, plano dirigido pela Secretaria Extraordinária de Superação da Extrema Pobreza, uma secretaria especial ligada diretamente ao gabinete da ministra. No entanto as ações complementares podem estar em qualquer órgão.

De acordo com Licio (2012, p.232), "o eixo central das estratégias de coordenação intergovernamental adotadas a partir de 2005 foi a aproximação do PBF com a estrutura do SUAS, que se orienta pela descentralização". Até 2004, a descentralização da assistência foi apenas financeira, com a União e os estados responsáveis pelos recursos e os municípios executando a política de acordo com suas próprias diretrizes. A injeção de recurso próprio de cada município pode variar de 0,1% em locais como o Amapá a 93,2% em lugares no estado de São Paulo, ou seja, nos municípios que injetam a maior parte dos recursos o governo federal acaba tendo pouca influência. No entanto, quando pensamos em injeção de recursos na assistência social estamos pensando nos recursos que financiam os serviços. De acordo com Afonso (2006), analisando dados de 2004, a divisão federativa dos gastos da assistência assemelhava-se ao da previdência, em que 72% estava concentrado no governo central em razão dos gastos com transferência de renda. Mesmo com o peso na União em decorrência das transferências de renda, o gasto dos municípios representava 19%, contra 9% de gastos estaduais. Dados que reforçam a ideia de Almeida (2005), de que a esfera estadual era quase exclusivamente repassadora de recursos. Se a transferência de renda é financiada pelo governo federal, e o serviço, pelos municípios é fácil entender porque falta um papel mais efetivo dos governos estaduais, ausência que se materializa na falta de apoio técnico aos municípios, na omissão de muitos estados na oferta de serviços regionalizados e na irregularidade do cofinanciamento dos serviços socioassistenciais (LICIO, 2012).

Apenas em 2007 a Portaria 351, de 3 de outubro de 2007, dispôs sobre a adesão dos estados e do Distrito Federal ao SUAS. Para isso era preciso que os estados: I - criassem o Conselho de Assistência Social; II - criassem o Fundo de Assistência Social; III - alocassem recursos financeiros próprios no respectivo Fundo de Assistência Social; IV - criassem a

Comissão Intergestores Bipartite - CIB, exceto para o Distrito Federal; V - demonstrassem a capacidade de gestão; VI apresentassem relatório anual do cumprimento do respectivo Plano de Assistência Social; e VIII - celebrassem o Pacto de Aprimoramento de Gestão.

Após a elaboração da PNAS em 2004 e da NOB/SUAS, de 2005, a Secretaria Executiva da CIT resolveu<sup>55</sup>, em 2006, implementar junto aos estados e ao Distrito Federal, o Pacto de Aprimoramento das Gestões Estaduais, com vistas a dar continuidade ao processo de descentralização político-administrativa do SUAS. De acordo com a portaria 350 MDS/GM, de 2007, as prioridades nacionais para o Biênio 2007/2008 eram de: reordenamento institucional e programático dos órgãos gestores; organização regional do território de modo a criar polos para a implantação dos serviços; prestação de apoio técnico aos municípios na implantação do SUAS e na gestão do CadÚnico e PBF; coordenação, gerenciamento, execução e cofinanciamento de programas de capacitação; implantação do sistema estadual de informação, monitoramento e avaliação do SUAS e do PBF; municipalização da execução direta dos serviços de proteção social básica; apoio ao exercício da participação e do controle social; cofinanciamento da Proteção Social Básica e Especial. Ainda contava especificamente com as seguintes prioridades: estratégia de cadastramento de indígenas e quilombolas; mobilização para documentação civil; cadastramento de famílias com crianças em situação de trabalho infantil; utilização do Cadastro Único para articulação e integração de outras políticas estaduais, proposta para a melhoria na logística de pagamento de benefícios e entrega de cartões; mobilização da rede estadual para o fornecimento de informações de frequência escolar e acompanhamento de saúde; articulação com os coordenadores estaduais de saúde e educação para a gestão de condicionalidades; definição de estratégias que orientem a formulação, implementação e articulação de programas complementares ao PBF; promoções de ações de sensibilização, articulação e apoio à gestão dos programas complementares ao PBF pelos municípios; formulação, articulação e implementação de programas complementares ao PBF no âmbito estadual. O que demonstrou a integração entre o SUAS e o PBF.

No entanto os pactos que se seguiram, passaram a acontecer apenas no âmbito do SUAS, contando somente com as oito primeiras prioridades descritas acima. Dentre essas observa-se que com esse compromisso, além de cofinanciar, as gestões estaduais devem se comprometer em capacitar, montar um sistema de informações que possa auxiliar os municípios na gestão e adotar um sistema de regionalização dentro de cada estado, permitindo assim a criação de polos

---

<sup>55</sup> Resolução 5 MDS/SE/CIT, de 15 de setembro de 2006. O pacto depois é celebrado por meio da Portaria 350 MDS/GM, de 3 de outubro de 2007.

de alguns serviços que não se justificariam de forma municipalizada. O fato é que dentre as prioridades acima, as que mais têm sido executadas pelos estados são as de apoio à gestão do SUAS e do PBF, com capacitações na área do PBF, e o cofinanciamento dos serviços.

## 2.2. O ente federado intermediário e as ferramentas de gestão descentralizada do PBF

Conforme explicado no primeiro capítulo, uma das fontes de sucesso da implementação do PBF está na opção por leis e decretos mais genéricos, enquanto a regulamentação operacional do programa foi feita por intermédio de portarias e Instruções Normativas e Operacionais (BICHR,2011; LICIO,2012; VIEIRA,2011; SANTOS,2013; COUTINHO,2013). O Programa Bolsa Família conta, para sua regulamentação, entre 2004 e 2014, com duas leis, dois decretos, duas Instruções Normativas, 43 portarias<sup>56</sup> e 104 Instruções Operacionais.

Quadro 2: Tipos de Normatização e menção aos estados, 2004 a 2014.

Tipo de Normatização	Quantidade	Em Quantas os estados são mencionados de forma direta
Leis	2	2
Decretos	2	2
Portarias	43	16
Instruções Normativas	2	2
Instruções Operacionais	104	19

Fonte: Site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ([www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)) acessado em 12/01/2016. Elaboração Própria.

As principais regulações se deram por intermédio das portarias e Instruções Operacionais (IO). É natural pensarmos que as IO se voltem mais para os municípios, afinal a gestão do PBF é feita localmente. Logo as instruções que orientam a operacionalização do programa, acabam tendo como principal público-alvo esse ente. Mas é interessante destacar que das 19 IO que apresentam os estados como público-alvo, dez foram construídas conjuntamente com a Assistência Social. Ou seja, em 52% dos casos<sup>57</sup> das IO que também tem os estados como

<sup>56</sup> Na realidade existem 73, mas 30 portarias têm por objetivo alterar algum pequeno detalhe em uma portaria pré-existente.

<sup>57</sup> Entre 2004 e 2014, houve 24 Instruções Operacionais Conjuntas, com a SNAS, SESEP, MEC e MS, o que significa 24% das IO.

público, a SNAS teve participação. No geral, essas IO, têm como objeto a Instância de controle social, a busca ativa e o acompanhamento familiar.

Observando um pouco mais de perto as portarias, que são as normas administrativas que de fato estabelecem o desenho do programa, observamos que das 43 portarias originais, 16 também apresentavam os estados como público alvo, ou seja, 37% das portarias. Sendo que essas dividem-se razoavelmente entre diversos assuntos. Apenas com um destaque natural para o que chamamos aqui de demais atividades de gestão (abertura de processos administrativos, prêmios, processos relacionados a CAIXA). Também com poucas portarias relacionadas ao controle social e a integração de outros programas sociais.

Também é interessante notar, no Quadro 3 abaixo, que entre as portarias relacionadas a gestão de benefícios, ao controle social, a integração de programas e naturalmente as demais atividades de gestão, nenhuma se orienta para os estados. Entre as atividades de coordenação intersetorial e do cadastro único, apenas duas possuem os estados como público alvo, enquanto que dentre as atividades de controle de condicionalidades, descentralização e transferência de recursos aos entes federados, praticamente todas contam com os estados como um dos seus públicos.

Quadro 3: Portarias conforme assunto e público alvo, 2010 a 2014

<b>Assunto</b>	<b>Portarias</b>	<b>Portarias destinadas aos estados</b>
Controle de Condicionalidades	5	5
Gestão de Benefícios	5	0
Controle Social	1	0
Descentralização das atividades	3	2
Transferência de Recursos aos entes federados	6	5
Coordenação Intersetorial	5	2
Integração de Programas	2	0
Cadastro Único	5	2
Demais atividades de Gestão	11	0

Fonte: Site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ([www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)) acessado em 12/01/2016. Elaboração Própria.

### **2.2.1. Os estados nas legislações e normas administrativas do Programa Bolsa Família**

Essa estratégia de regulamentação fez com que as regras fossem rapidamente implantadas da mesma forma que podem ser facilmente alteradas caso se apresente a necessidade. Por outro lado, boa parte da regulamentação que é de iniciativa da SENARC acaba não sendo discutida em outros fóruns, o que costuma gerar inúmeras reclamações por parte dos representantes dos demais entes da federação<sup>58</sup>. Licio (2012), ao analisar as pautas das reuniões da CIT em Brasília observou que apesar do PBF ser discutido em 73% dos encontros, na maior parte das vezes ele foi apenas objeto de informes. As duas iniciativas<sup>59</sup> relativas a processos de gestão do PBF, que foram objetos de pactuação foram iniciativas do SUAS, embora tenham sido formatadas com apoio da SENARC. As iniciativas que eram exclusivamente do PBF não foram pactuadas, mesmo que muitas delas tenham sido apresentadas com o objetivo de recolher impressões dos membros da CIT a respeito das regulamentações<sup>60</sup>. Como veremos a seguir as definições a respeito das competências dos entes estaduais está definida principalmente nas portarias.

O PBF conta com uma lei (10.836/2004) e um decreto (5.209/2004) para a regulamentação legal do programa, e mais um decreto (6.135/2007) de regulamentação do CadÚnico.

Na lei 10.836/2004, a única referência a execução descentralizada se dá no artigo 8:

Art. 8. A execução e a gestão do Programa Bolsa Família são públicas e governamentais e dar-se-ão de forma descentralizada, por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social (BRASIL, lei 10.836,2004, art.8).

Em 2009, acrescentou-se ao artigo acima, sete parágrafos regulamentando a adesão voluntária no primeiro parágrafo e o índice de Gestão Descentralizada nos demais, por intermédio da lei 12.058/2009, que tinha por objetivo dispor sobre os diferentes mecanismos de apoio financeiro da União aos entes federados.

---

<sup>58</sup> Durante o processo de pesquisa para essa tese, estive em três encontro nacionais de gestores estaduais do PBF em Brasília e em duas reuniões da CIT também em Brasília, em todas as ocasiões, houveram reclamações de que a SENARC, chega com as regras prontas para serem validadas sem passar por uma prévia discussão com os estados e municípios.

<sup>59</sup> O Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual em 2007 e o Protocolo de Gestão integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda em 2009.

<sup>60</sup> Durante a reunião da CIT realizada no dia 15 de outubro de 2015, a SENARC apresentou a nova metodologia de cálculo do IGD, buscando coletar as impressões dos representantes dos estados e dos municípios presentes.

Art. 6°. O art. 8° da Lei no 10.836, de 9 de janeiro de 2004, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

§ 1° A execução e a gestão descentralizadas referidas no caput serão implementadas mediante adesão voluntária dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ao Programa Bolsa Família.

§ 2° Fica instituído o Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família - IGD, para utilização em âmbito estadual, distrital e municipal, cujos parâmetros serão regulamentados pelo Poder Executivo, e destinado a [...] (BRASIL, lei 12.058, 2009, art.6).

O decreto 5.209/2004 traz na terceira seção as competências e as responsabilidades dos estados, Distrito Federal e municípios na execução do Programa Bolsa Família. Esse decreto traz originalmente o prazo de dezembro de 2005 para a renovação dos convênios e adesões firmados entre os entes e a União. Especifica que pelo menos 3% dos recursos de gestão repassados aos entes deverão ser encaminhados às instâncias de controle social. Define que os estados, municípios e Distrito Federal que reunirem as condições técnicas e operacionais poderão exercer a atribuição de acompanhar as condicionalidades do programa. Define as ações que cabe a cada ente, sendo definido que aos estados cabe:

Art. 13. Cabe aos Estados: I - constituir coordenação composta por representantes das suas áreas de saúde, educação, assistência social e segurança alimentar, quando existentes, responsável pelas ações do Programa Bolsa Família, no âmbito estadual; II - promover ações que viabilizem a gestão intersetorial, na esfera estadual; III - promover ações de sensibilização e articulação com os gestores municipais; IV - disponibilizar apoio técnico-institucional aos Municípios; V - disponibilizar serviços e estruturas institucionais, da área da assistência social, da educação e da saúde, na esfera estadual; VI - apoiar e estimular o cadastramento pelos Municípios; VII - estimular os Municípios para o estabelecimento de parcerias com órgãos e instituições municipais, estaduais e federais, governamentais e não-governamentais, para oferta dos programas sociais complementares; e VIII - promover, em articulação com a União e os Municípios, o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades. (BRASIL, decreto 5.209,2004, artigo 13).

As especificações a respeito das condições de adesão ao Programa, da possibilidade de elaboração de acordos de cooperação tendo como objeto programas e políticas sociais orientadas ao público do PBF e o detalhamento do Índice de Gestão Descentralizada como instrumento de promoção e fortalecimento da gestão intersetorial, bem como sua prestação de contas, se dá apenas no Decreto 7.332, de 19 de outubro de 2010. Esse decreto por sua vez, acrescenta onze artigos e inúmeros parágrafos à terceira seção do decreto original regulamentando essas questões.

Observamos que nos primeiros anos do programa, havia a definição do que caberia às gestões estaduais, sempre do ponto de vista do apoio e da articulação, contando com uma ação direta apenas na formação da coordenação intersetorial. Apesar do entendimento de que a gestão do mesmo é descentralizada como consta no Art. 8 da lei 10.836/2004, as grandes



definições sobre a forma de adesão dos entes ao programa e sobre a forma de financiamento das gestões locais deu-se a partir de 2010. Mas esses mecanismos, antes de se institucionalizarem como lei, foram testados por intermédio de portarias e instruções operacionais e normativas.

Como informado no capítulo 1, a portaria GM/MDS 246/2005 foi responsável por aprovar os instrumentos necessários à formalização da adesão dos municípios ao PBF. Dessa forma, os municípios que desejassem fazer parte do Programa, deveriam preencher os termos anexos à portaria<sup>61</sup> e enviá-los ao MDS, substituindo assim os termos de cooperação pré-existentes.

Já a Portaria GM/MDS 360/2005 tem por objetivo estabelecer critérios e procedimentos relativos à transferência de recursos financeiros aos municípios, estados e Distrito Federal. Um processo de remuneração conforme cadastro atualizado, mecanismo utilizado para incentivar os municípios diante do enorme trabalho da revisão cadastral que viria em 2006. Dentro dessa portaria o art. 7º, trata a adesão dos estados ao Programa.

Art. 7º Para que o Estado faça jus ao recebimento dos recursos financeiros, seu representante legal deverá assinar o termo de adesão ao processo de atualização cadastral, publicado no anexo I<sup>62</sup> da presente portaria, e enviá-lo ao MDS.

§ 1º O termo de adesão dos Estados ao processo de atualização cadastral deverá ser encaminhado à SENARC, acompanhado de um plano de trabalho que detalhe sua proposta de atuação em relação aos itens previstos nos incisos do § 3º deste artigo.

§ 2º A adesão de que trata o caput produzirá seus efeitos a partir da aprovação do plano de trabalho de que trata o parágrafo anterior e da assinatura do Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

§ 3º A transferência de recursos financeiros aos Estados será feita diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social aos Fundos Estaduais de Assistência Social nos casos em que a totalidade dos municípios localizados no território do respectivo Estado tenha aderido ao Programa Bolsa Família, segundo o disposto na portaria GM/MDS/nº 246, de 2005 e, ainda, considerando o cumprimento, pelos Estados, das seguintes condições:

I - Desenvolvimento de atividades de capacitação que subsidiem o trabalho de seus municípios no processo de cadastramento e atualização cadastral;

II - Desenvolvimento de atividades de apoio técnico aos municípios, segundo a demanda e a capacidade técnica e de gestão dos mesmos;

III - disponibilização aos municípios, quando necessário, de infra-estrutura de logística para transmissão de dados;

IV - Implementação de estratégia que apoie o acesso das populações pobres e extremamente pobre a documentos de identificação;

V - Formatação de estratégia para apoio ao cadastramento de populações tradicionais, em especial comunidades indígenas e remanescentes de quilombos, no CadÚnico.

---

<sup>61</sup> Termo de adesão do Município ao Programa Bolsa Família e ao Cadastro único de Programas Sociais; Formulário de Designação do Gestor municipal do Programa Bolsa Família; e Formulário para Formalização da Instância de Controle do Programa Bolsa Família.

<sup>62</sup> A portaria 454 de setembro de 2005, traz um Segundo anexo com o Plano de Ação Estadual de Apoio às Atividades Municipais de Atualização do Cadastro Único de Programas Sociais.

§ 4º A assinatura de termo de adesão apresentado no anexo I não substitui processos de cooperação específicos, assinados entre o MDS e o Estado, com vistas à integração de programas de transferência de renda, implementação do Programa Bolsa Família e ao detalhamento das competências dos Estados na operação do Programa.

§ 5º Os Estados que receberem recursos financeiros de acordo com o procedimento previsto neste artigo prestarão contas de sua aplicação à SENARC até o dia 28 de abril de 2006. (MDS, Portaria GM/MDS 360,2005).

De acordo com o descrito acima os estados precisariam assinar o termo anexo a essa portaria, elaborar um plano de trabalho que contemple as atividades de capacitação, apoio técnico e logístico, além de estratégias de apoio ao cadastramento de populações tradicionais e de acesso à documentação civil. Após esse procedimento e caso todos os municípios tivessem realizado a adesão ao programa estariam aptos para receber em sua integralidade 10% dos recursos estimados para os municípios em seus territórios. O termo de adesão consta com as obrigações do MDS e dos estados. Em relação ao MDS destaca-se as obrigações de retornar ao estado de forma rotineira as informações do cadastro único e de gestão do bolsa em relação a cada território. Quanto às obrigações do estado, além das abordadas no parágrafo terceiro do sétimo artigo, também consta o compromisso de guardar sigilo sobre o conteúdo da base de dados do cadastro.

Em 2007, há o lançamento da portaria 350/2007, que celebra o pacto de aprimoramento das gestões dos estados e do Distrito Federal no contexto do SUAS e do PBF, como explicado no subcapítulo anterior. A partir dessa portaria a celebração desse pacto passou a ser item necessário para adesão dos estados ao programa, surgindo assim a portaria 76, de março de 2008, estabelecendo normas, critérios e procedimentos para a adesão dos estados ao PBF e ao CadÚnico, bem como para o apoio à gestão estadual. Dessa forma o segundo artigo dessa portaria define como requisitos para a adesão dos estados ao PBF que eles:

Art.2º São requisitos da adesão do Estado ao PBF e ao CadÚnico:

I - Ter firmado com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS o Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal, na formada Portaria nº 350, de 3 de outubro de 2007;

II- O preenchimento, assinatura e envio à SENARC do documento cujo formulário consta no Anexo I;

III- a constituição legal e o funcionamento regular de um colegiado intersetorial ou de uma coordenação, do PBF e do CadÚnico, com pelo menos um representante de cada uma das seguintes áreas, sem prejuízo de outras: a) assistência social; b) educação; c) saúde; e d) planejamento;

IV - a apresentação à SENARC de proposta de ampliação do acesso da população pobre, inclusive indígenas e quilombolas, à documentação civil, com prioridade para o registro civil de nascimento, contendo: a) diagnóstico da situação no território; b) ações a serem implementadas; c) resultados esperados; e d) formas de monitoramento.

§ 1º Para fins do inciso IV, entende-se por população pobre aquela cuja renda familiar mensal per capita não exceda a meio salário mínimo.

§ 2º A adesão produzirá seus efeitos a partir da homologação, pela SENARC, da documentação remetida na forma deste artigo. (MDS, portaria 76, 2008).

Além da assinatura do pacto de gestão, essa portaria acrescentou, em relação à portaria 360/2005 a necessidade de o estado formar um colegiado intersetorial. Para além da adesão dos estados essa portaria também disciplina a transferência de recursos por intermédio do IGD-E que será explicado de forma mais aprofundada no próximo subcapítulo.

Outra regulamentação que traz as competências das gestões estaduais é o segundo artigo da portaria 256/2010, que trata do apoio financeiro às gestões estaduais.

Art. 2º O MDS transferirá recursos financeiros ao Estado que tenha cumprido as exigências definidas no parágrafo único do art. 1º, a fim de que o ente estadual execute ações de apoio técnico e operacional aos seus municípios no âmbito do Programa Bolsa Família, tais como:

I-Articulação com os coordenadores estaduais de saúde e de educação para a gestão das condicionalidades e acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

II-Formulação de estratégias que orientem a implementação e a articulação, pelos municípios, de programas complementares ao Programa Bolsa Família;

III - suporte à infraestrutura de logística da coordenação do Programa Bolsa Família no âmbito estadual;

IV-Capacitação que permita aos municípios realizar trabalhos de cadastramento e de atualização das bases do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, de acompanhamento do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, assim como de acompanhamento familiar;

V-Formulação e implementação de estratégias que apoiem os municípios em políticas de acesso das populações pobres e extremamente pobres ao Cadastro Único;

VI - Apoio à gestão municipal de condicionalidades do PBF e à sistematização e análise dessas informações;

VII -Formulação, avaliação e acompanhamento de propostas alternativas para a melhoria na logística de pagamentos de benefícios e na distribuição e entrega de cartões do Programa Bolsa Família, pelos municípios;

VIII -Mobilização da rede estadual para o fornecimento de informações sobre frequência escolar, acompanhamento de saúde e acompanhamento dos serviços socioeducativos;

IX - Apoio ao acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

X - Implementação de estratégias para permitir o acesso do público-alvo do Programa Bolsa Família aos documentos de identificação civil;

XI -Implementação de programas complementares ao Programa Bolsa Família, considerados como ações desenvolvidas segundo o perfil e as demandas das famílias beneficiárias do programa, e atuando no apoio às famílias beneficiárias;

XII-Fiscalização do Programa Bolsa Família, atendendo a demandas formuladas pelo MDS;

XIII - Apoio à gestão articulada e integrada do Programa Bolsa Família com os benefícios e serviços socioassistenciais previstos na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;

XIV -Integração de políticas públicas voltadas ao público alvo do Programa Bolsa Família; e

XV -Outras atividades de apoio à gestão municipal do Programa Bolsa Família. Parágrafo único. É vedado aos Estados utilizar os recursos repassados pelo MDS para pagamento de pessoal efetivo e de gratificações de qualquer natureza (MDS, Portaria 256, 2010).

Fato é que as atividades mais específicas praticadas pela gestão, hoje, foram definidas de forma clara apenas em normas administrativas. Portarias essas que não tratam exclusivamente da adesão dos estados ao programa, mas que têm como objetivo principal regulamentar a transferência de recursos para estados e municípios a fim de auxiliá-los na gestão do programa.

Especificamente em relação ao controle das condicionalidades, a portaria GM/MDS 551, de novembro de 2005<sup>63</sup> disciplina a gestão de condicionalidades do PBF, o sétimo artigo define as responsabilidades dos estados no tocante à gestão das condicionalidades do Programa.

Art. 7º. Constituem-se responsabilidades dos Estados, no que se refere à gestão de condicionalidades do PBF:

I - Oferecer condições para que seja realizado o acompanhamento das condicionalidades previstas no programa, pelo município, quando o acesso ao serviço se realizar em estabelecimento estadual ou mediante o acompanhamento de equipe que preste serviços ao Estado;

II - Atuar em cooperação com os municípios nas situações previstas no inciso I, de maneira a garantir o registro das informações relativas ao acompanhamento de condicionalidades;

III - Articular, capacitar e mobilizar agentes envolvidos nos procedimentos de acompanhamento das condicionalidades;

IV - Mobilizar, estimular e orientar as famílias beneficiárias sobre a importância do cumprimento das condicionalidades.

V - Apoiar os municípios localizados em seu território na realização da gestão de condicionalidades do Programa (MDS, Portaria 551, 2005).

Em suma, são atividades de apoio e articulação, mesmo quando o serviço está sob sua tutela no caso das escolas. Mesmo que a escola seja estadual, quem tem a obrigação de realizar a coleta e registro dos dados é a gestão municipal do programa.

Conforme Santos (2013), apesar das principais atribuições de gestão do programa estarem com a SENARC ou com os municípios, não são apenas os últimos que assumem papel de agentes do governo federal. Os governos estaduais atuam como agentes do governo federal na interação direta com os municípios. Se considerarmos que o Brasil possui um elevado número de municípios e uma grande dimensão territorial, seria inviável o controle centralizado do programa por parte exclusiva da SENARC. No entanto os estados estariam em uma posição dúbia de apoio e cobrança, não tendo claro qual é o seu principal papel.

---

<sup>63</sup> Essa portaria é substituída pela portaria n° 321 de setembro de 2008, porém não há mudanças em relação às responsabilidades do estado. Em 2012, a portaria 321 é substituída pela portaria n°251 que atribui à coordenação estadual a tarefa de atribuir acesso de perfis a usuários do Sistema de Condicionalidades.

### 2.2.2 O IGD como ferramenta de coordenação federativa

Como descrito, tanto os municípios quanto os estados possuem atribuições na gestão do PBF, mas como executar essas atribuições? Afinal, manter o Cadastro Único atualizado, realizar busca ativa e cadastrar populações específicas demandam recursos financeiros. De acordo com Arretche (1999) estratégias de indução que minimizem custos ou tragam benefícios ao nível de governo que assumirá a gestão de uma dada política podem compensar obstáculos à descentralização derivados das dificuldades institucionais dos estados e municípios.

Dentro dessa linha o MDS implementou em 2006 o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), o que viria a funcionar como um mecanismo de indução para que os governos subnacionais assumissem o programa e investissem em estruturas administrativas (ABRUCIO, 2011). Com a compreensão de que sem melhorar a capacidade gerencial dos governos subnacionais não seria possível garantir a implementação do Programa (LICIO, 2012). De acordo com Vieira:

A criação do IGD[...] rompe com o modelo convencional, no qual o repasse financeiro ocorre previamente e/ou em etapas e é estabelecida uma meta a ser cumprida pelos municípios e estados e passa a ser adotado o modelo baseado em resultados. Ou seja, o repasse financeiro somente ocorre após ser constatado que houve uma melhoria ou a manutenção de patamares mínimos no que concerne aos seus dois principais componentes: qualidade do Cadastro único e adequado acompanhamento das condicionalidades (VIEIRA, 2011, p.145).

Entre 2005 e 2006 a SENARC iniciou um processo de revisão cadastral a fim de sanar os problemas do CadÚnico. Tendo ciência do grande trabalho e da falta de recurso das gestões municipais, para realizar tal tarefa, o MDS publica em 2005 a portaria 360, com o objetivo de estabelecer critérios e procedimentos relativos à transferência de recursos para os demais entes. De acordo com essa portaria a remuneração seria realizada por cadastro incluído ou atualizado, com um valor de R\$ 6,00 por cadastro válido<sup>64</sup>. Em 2006 é criado o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), por intermédio da portaria 148/2006, trata dos repasses feitos aos municípios. O IGD é um indicador que varia entre zero e um e que reflete a qualidade da gestão do Bolsa Família. Dois anos mais tarde, o MDS publica a portaria 76/2008 que além de estabelecer as normas para a adesão dos estados institui no quarto artigo o Índice de Gestão Descentralizada Estadual (IGD-E): “Art. 4º Fica criado o Índice de Gestão Descentralizada Estadual – IGDE” (MDS, Portaria 76, 2008).

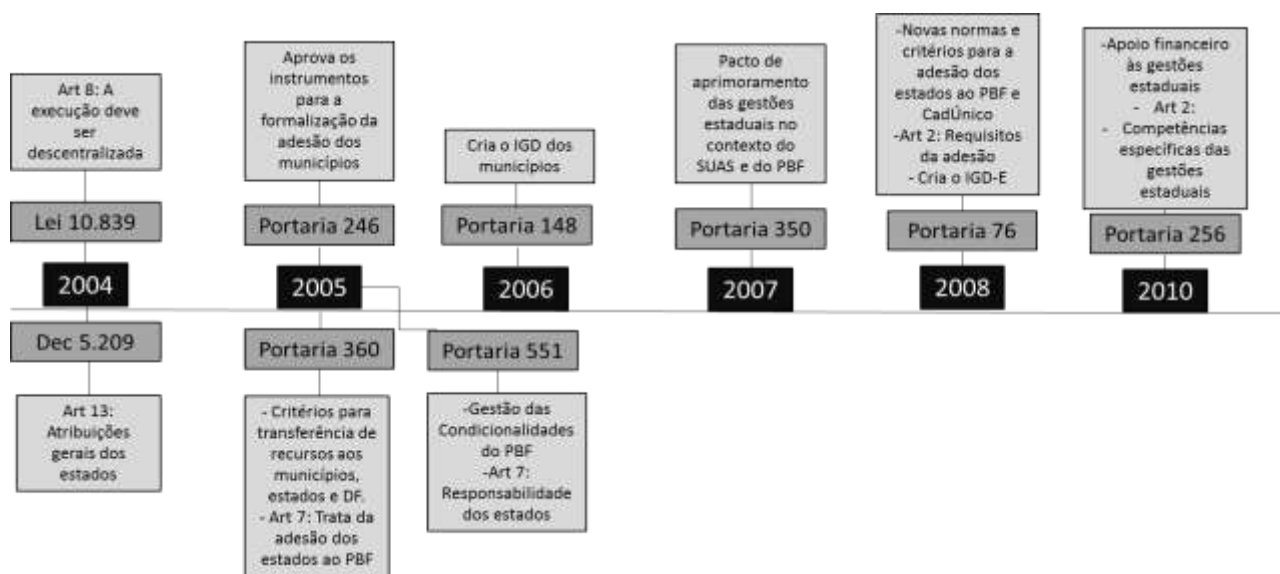
Essa portaria regulamentava os repasses apenas para o ano de 2008, não tendo ocorrido repasses no ano de 2009 (MDS, 2012). Em 2010 o MDS publica a portaria 256 em março de

---

<sup>64</sup> A definição de cadastro válido encontra-se na portaria n° 360/2005, Art.3°.

2010<sup>65</sup>, que tem por objetivo estabelecer normas, critérios e procedimentos para o apoio financeiro à gestão estadual do PBF, regulamentado de vez o repasse para os estados<sup>66</sup>. Com base em recomendações da CGU, durante o ano de 2009 o índice passou por uma reformulação alterando a metodologia de cálculo, de modo a incorporar criação de incentivos financeiros, fortalecimento do controle social e da intersectorialidade, bem como mecanismos de análise e prestação de contas (LICIO, 2012).

Figura 2 – Os estados da Federação na legislação do PBF entre 2004 e 2010.



O IGD-E mensura a qualidade de gestão do PBF e do Cadastro Único no estado e serve de base para o cálculo do valor do recurso financeiro a ser transferido ao estado como forma de apoio às ações de gestão. Recursos esses que são transferidos fundo-a-fundo (Fundo Nacional de Assistência Social para o Fundo Estadual de Assistência Social). O índice varia de 0 (zero) a 1 (um) e é calculado pela multiplicação dos cinco fatores conforme quadro 4 abaixo.

Em suma, o primeiro fator é o que define o índice, tendo em vista que os outros fatores só apresentam 0 ou 1 como possibilidade, e qualquer valor multiplicado por zero é zero e qualquer valor multiplicado por um é ele mesmo. Apenas receberão recursos financeiros os

<sup>65</sup> Posteriormente foi atualizada pela portaria n° 754/2010 e pela n° 319/2011.

<sup>66</sup> Em 2009 por intermédio da lei 12.058, há a introdução do parágrafo segundo no oitavo artigo da lei 10.836, de 2004, instituindo o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), na lei de criação do PBF. Esse parágrafo em questão relega ao poder executivo a capacidade de regulamentar o índice.

estados que apresentarem valor do IGD-E igual ou superior a 0,6. Se qualquer um dos fatores for igual a 0 (zero) não haverá repasse de recursos para o estado.

Percebemos que as variáveis que compõem o primeiro fator tratam do cadastramento e das condicionalidades, que seriam componentes estratégicos do PBF. Outra questão importante para a escolha das variáveis foi a época garantir que o governo federal pudesse ter as informações detalhadas por município, com fontes e períodos confiáveis, o que permitiria manobras dos gestores locais em tempo hábil de solucionar um possível problema (LICIO, 2012; CUNHA e CÂMARA, 2008). Considerando que o índice é apurado mensalmente, caso o gestor perceba que houve uma queda brusca no acompanhamento das condicionalidades ou da atualização cadastral ele pode agir tempestivamente<sup>67</sup>.

Para o cálculo do valor a ser repassado a SENARC/MDS estabelece um teto mensal de apoio financeiro a cada estado. Este teto é utilizado como base de cálculo para o valor a ser repassado ao estado. O valor<sup>68</sup> é obtido pelo somatório dos seguintes itens:

- Resultado da média das taxas do Fator de Operação um (F1) pelo valor correspondente a 80% do teto mensal do estado;
- Acréscimo de 5% do teto financeiro mensal, quando a Taxa de cobertura qualificada do cadastrado de todos os municípios for igual ou superior a 80%;
- Acréscimo de 5% do teto financeiro mensal, quando a Taxa de atualização cadastral de todos os municípios for igual ou superior a 80%;
- Acréscimo de 5% do teto financeiro mensal, quando a Taxa de frequência escolar de todos os municípios for igual ou superior a 75%;
- Acréscimo de 5% do teto financeiro mensal, quando a Taxa de acompanhamento da Agenda da Saúde de todos os municípios for igual ou superior a 60%;

---

<sup>67</sup> Cabe destacar que os dados que resultam no cálculo do IGD advêm do Cadastro Único e dos sistemas Presença e PBF na Saúde que fazem o acompanhamento de condicionalidades, ou seja, são dados administrativos.

<sup>68</sup> Conforme previsto na portaria 368/2010, os estados deverão destinar pelo menos 3% dos recursos transferidos a atividades de apoio técnico e operacional às respectivas instâncias estaduais de controle social do Bolsa Família.

Quadro 4: Fatores que compõem o IGD-E

Fatores que compõem o IGD-E			
F1	Fator de Operação do PBF	Taxas	Componenetes das taxas
		Taxa de Cobertura Qualifica de cadastro no estado	n° cadastros válidos de famílias perfil CadÚnico no estado
			n° famílias estimadas como público-alvo do CadÚnico no estado
		Taxa de Atualizaçã cadastral no estado	n° cadastros válidos e atualizados nos últimos 2 anos, de famílias perfil CadÚnico no estado
			n° cadastros válidos perfil
		X	
		Taxa de acompanhamento da frequência escolar no estado	n° de crianças de famílias beneficiárias do PBF com informação de frequência escolar no estado
			n° total de crianças de famílias beneficiárias do PBF no estado
			X
		Taxa de acompanhamento da agenda de saúde no estado	n° de famílias beneficiárias do PBF com perfil e com informação de da agenda de saúde no estado
			n° total de famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde no estado
F2	Fator de adesão ao SUAS	Atribui-se 1 se o estado aderiu ao SUAS e 0 se não aderiu	
F3	Fator de existência de coordenação Intersetorial do PBF	Deverão estar representadas pelo menos a Assistência Social, a Saúde e a Educação. Recebe 1 se existe coordenação e 0 se não existe	
F4	Fator de informação da apresentação da comprovação de dos recursos do IGD-E	Receberá 0, caso o gestor não tenha registrado a prestação de contas do SuasWEB	
F5	Fator de informação da aprovação total da comprovação de gastos dos recursos do IGD-E pelo Ceas	Receberá 0 caso o Ceas não tenha informado que aprovou as contas apresentadas pelo gestor	

OBS:

1. Pra o cálculo do F1, multiplica-se as taxas e divide-se o resultado por 4.
2. Para o cálculo das taxas, dividi-se um componenete pelo outro.

Fonte: Informações obtidas através do Caderno do IGD-E (MDS, 2012)

$$\text{IGD-E} = \text{F1} \times \text{F2} \times \text{F3} \times \text{F4} \times \text{F5}$$



O coordenador estadual é a pessoa responsável pela aplicação dos recursos do IGD-E nas finalidades a que se destinam, bem como o planejamento articulado e integrado das atividades que serão desenvolvidas com os recursos do IGD-E. Os recursos do IGD-E podem ser gastos:

- Na articulação com os coordenadores estaduais de assistência social, educação e saúde para o aperfeiçoamento da gestão das condicionalidades e do acompanhamento das famílias;
- Na integração de políticas públicas voltadas ao público-alvo do PBF e do Cadastro Único;
- Na infraestrutura e logística da coordenação do PBF no âmbito estadual;
- Em capacitações intersetoriais com as áreas da assistência social, educação e saúde;
- Na melhoria da logística de pagamentos de benefícios e distribuição e entrega de cartões do PBF, pelos municípios;
- Na fiscalização do PBF, atendendo às demandas formuladas pelo MDS e órgãos de controle;
- É vedado aos estados utilizar os recursos repassados pelo MDS para pagamento de pessoal efetivo<sup>69</sup> e de gratificações de qualquer natureza.

O coordenador, além de submeter o planejamento do gasto anual do recurso ao CEAS, conforme portaria 319/2011, também deve reservar ao Conselho ou a Instância de Controle Social Estadual<sup>70</sup> pelo menos 3% do recurso, de acordo com o decreto 7.332/2010. Esses recursos têm a finalidade de contribuir para o financiamento de atividade de apoio técnico e operacional do controle social responsável pelo acompanhamento da gestão do PBF e do CadÚnico na esfera estadual.

De acordo com a Portaria 81/2015, o cálculo do IGD sofreu alterações, excluindo-se a taxa de validade cadastral como fator de composição do primeiro fator de cálculo. Após a reagrupação dos pesos, houve aumento das taxas mínimas para as demais áreas, sendo que o município que apresentar as taxas de acompanhamento da frequência escolar e da saúde inferiores a 0,3 não receberá o recurso. Além de alterações no cálculo, houve mudanças nos

---

<sup>69</sup> Apesar da vedação para a contratação de pessoal efetivo, é permitido o uso do IGD para o pagamento de pessoal terceirizado.

<sup>70</sup> A Resolução do CNAS 15/2014 estabelece que as Instâncias de Controle do PBF nos estados terão que ser o CEAS.

fatores de incentivo. No caso dos municípios eles passarão a ser avaliados pelo acompanhamento familiar e por manterem os dados da gestão atualizados. Em relação aos estados, os incentivos serão escalonados, ou seja, eles receberão de modo proporcional ao percentual de municípios que estiverem com índices considerados bons. Lembrando que antes eles recebiam os incentivos se mais de 80% dos municípios tivessem as taxas acima dos valores considerados nas portarias anteriores. As mudanças de cálculo ocorreram em outubro de 2015, sendo que as novas taxas mínimas estão valendo desde janeiro de 2016. Todas essas mudanças serão muito importantes e aparecerão nos próximos capítulos referentes as falas dos gestores. No entanto para efeito desta tese, que analisará os dados entre 2010 e 2014, serão consideradas as regras presentes nas portarias 754/2010 e 256/2010.

De acordo com Santos (2013), o IGD pode ser visto tanto como um modo de governança hierárquica com mecanismos de normas e regras, que atrelam o recebimento do recurso ao cumprimento de requisitos formais, como pode ser entendido como um mecanismo de agência, com o objetivo de reforçar um comportamento pretendido nas gestões locais. Pode ser compreendido dentro da governança de redes, na medida em que sua utilização é livre e visa articular atores de diferentes setores. Considerando que para ter um bom índice e atrair recursos para o estado os coordenadores precisam que outras áreas como a educação, saúde e a assistência social deem retorno, o índice além de funcionar como um indutor de comportamento, funciona sobretudo como um mecanismo que permite a articulação intersetorial entre as diferentes áreas sociais. No entanto veremos no quarto capítulo que essa articulação das áreas funciona mais para a obtenção do índice do que para a o compartilhamento do recurso.

### **2.3. Síntese do Capítulo**

A coordenação da política de assistência social a partir da LBA, gerou uma política clientelista não apenas dos cidadãos em relação ao Estado, mas como dos entes federados locais com a União. Apesar da política de assistência social ter recebido destaque na Constituição Federal de 1988, compondo a seguridade social brasileira, ela só começou a adquirir o formato de uma política social universal descentralizada, nos mesmos moldes da política de saúde, com a regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social e do Conselho Nacional de Assistência Social em 1993. Ainda assim, a Política Nacional de Assistência Social só foi publicada dez anos depois, em 2004, agora sim incorporando medidas de descentralização que auxiliariam na coordenação federativa dessa política no território nacional. Apesar da LOAS ser de 1993, em

1999, havia apenas 33% dos municípios habilitados para gerir os recursos federais na área da assistência (ARRETCHE, 1999).

Em 2004, no começo da Política Nacional de Assistência Social, ainda era presente a separação entre o investimento realizado nos Programas de Transferência de Renda e o investimento no setor de serviços. Até mesmo porque inicialmente o principal programa que serviu de base para moldar o PBF localizava-se no Ministério da Educação (o Programa Bolsa Escola), enquanto os serviços eram geridos pelo Ministério da Assistência Social. Nos dois primeiros anos do governo Lula, optou-se por manter as estruturas, o que pode ser entendido como uma opção incrementalista<sup>71</sup>, considerando-se a dificuldade de se modificar as estruturas existentes. Após um breve momento, onde testa-se outros modelos de desenho de Programas de Combate à Pobreza<sup>72</sup>, optou-se pela unificação dos Programas de Transferência de Renda no Programa Bolsa Família. O primeiro ano de implementação do PBF deixou claro a necessidade de isolamento do mesmo em relação a outras políticas, para que esse pudesse crescer e ser implementado em todo o território nacional de forma rápida, com mudanças na cultura de combate à pobreza, por meio de uma estratégia definida por Vieira (2011), como estratégia de choque. A política de choque, pode ser vista dentro da teoria do equilíbrio interrompido. Essa teoria prega que embora o incrementalismo e a estabilidade prevaleçam a maior parte do tempo, em algumas ocasiões ocorrem saltos, com mudanças significativas (MONTEIRO, 2011; SOUZA, 2007).

Com o passar dos anos a interação entre o PBF e a Assistência Social foi se aprimorando mesmo o PBF sendo gerido pela SENARC e a política de assistência pela SNAS. Sob o mesmo ministério o PBF passou a se utilizar das instâncias da assistência para exercer o controle social enquanto os órgãos da assistência social passaram a utilizar os recursos do IGD para aprimorar as capacidades institucionais da área.

Também verificamos que a maior parte das normas do PBF se deu por intermédio de regulamentação interna que são de fácil implementação e modificação quando necessário. As legislações que envolvem o estado diretamente, são aquelas relacionadas ao controle de condicionalidades, a descentralização das competências do programa e as transferências de recursos para os entes locais. A regulamentação da adesão dos estados e do IGD passaram a constar da lei do Programa, apenas em 2009, após terem sido aprimoradas pela implantação de

---

<sup>71</sup> O processo incremental prega que uma política pública não parte do zero e sim de decisões marginais e incrementais que desconsideram mudanças abruptas, assim as decisões são sempre incrementais e pouco substantivas (SOUZA, 2007, p.73).

<sup>72</sup> Como com a implementação do Cartão Alimentação, gerido por comitês locais.

uma série de portarias. Apesar das competências gerais dos estados já constarem no decreto regulamentador do Programa em 2004 elas foram melhores especificadas apenas em 2010, quando acrescentou-se as atribuições de: realizar a capacitação para os municípios; permitir o acesso do público alvo do programa a documentação civil; e realizar ações de acesso dos beneficiários aos programas complementares.

Dentre as inovações que surgiram no decorrer da implementação do PBF, o IGD é a principal delas, quando se considera o ponto de vista da coordenação federativa. No entanto, apesar dos avanços trazidos pelo índice, é importante ressaltar que o desenho do IGD-E (índice aplicado aos estados) é o mesmo do IGD-M (índice aplicado aos municípios), apesar das atribuições dos dois entes serem diferentes. Ou seja, o índice tem o objetivo de verificar se o programa está sendo implementado adequadamente na ponta, mas não tem a capacidade de perceber se a coordenação estadual está sendo feita de forma adequada. No próximo capítulo exploraremos o IGD-E e pensaremos em um olhar alternativo para as coordenações estaduais.

### **3. POSSIBILIDADES DE ANÁLISE DAS COORDENAÇÕES ESTADUAIS DO PBF: ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA ESTADUAL (IGD-E) *VERSUS* ÍNDICE DE CAPACIDADE ADMINISTRATIVA DAS COORDENAÇÕES ESTADUAIS (ICA-CE)**

#### **3.1. Problematização do IGD-E e o que o ICA-CE pode trazer de novo**

O cálculo do IGD-E, como vimos no capítulo anterior é influenciado pelas taxas que compõem o fator um, tendo em vista que os demais fatores possuem resultados binários bastando por tanto que os estados sigam as exigências estabelecidas<sup>73</sup>. Essas taxas são na verdade o resultado das ações praticadas pelos municípios, em relação ao acompanhamento das condicionalidades e da qualidade e atualização cadastral, tendo em vista que o registro desses indicadores está a cargo exclusivamente dos municípios. Logo, quanto melhor for a gestão dos municípios (IGD-M mais próximo de um) melhor será considerada a gestão do estado.

No entanto, é preciso considerar que alguns fatores podem afetar o IGD do estado. Por exemplo, se pensarmos em um estado como o Amazonas, Roraima ou o Amapá onde a capital do estado contém mais de 50% da população, ou ainda em estados como o Rio de Janeiro e o Acre onde as capitais contém cerca de 40% da população, o IGD-E dos estados pode ser comprometido caso a gestão do Bolsa Família nos municípios de Manaus, Boa Vista, Macapá, Rio Branco e Rio de Janeiro apresentem um IGD-M baixo. Essa realidade pode vir a se apresentar de forma muito diferente em estados como Espírito Santo e Santa Catarina em que as capitais não contêm a maior concentração populacional e outros municípios apresentam concentrações significativas. Afinal o Índice de Gestão Descentralizada dos estados, é um reflexo do Índice de Gestão Descentralizada dos municípios pertencentes aquele estado.

Considerando a ideia de que o IGD-E pode não refletir a realidade da gestão estadual, essa tese procura pensar em um modo alternativo de observá-las. Propõem-se pensar nas gestões estaduais a partir de indicadores próprios dela que não sejam influenciados pela quantidade populacional ou pela distribuição da mesma. Afinal, espera-se que a atuação das coordenações atenda requisitos básicos tanto em Rondônia quanto em São Paulo.

Levando isso em consideração, optou-se por lançar um olhar às coordenações do PBF nos estados que levasse em consideração a capacidade das mesmas de implementar as ações de coordenação do Programa, conforme estabelecido na legislação. Souza (2010) estabelece

---

<sup>73</sup> Apesar dos fatores 2, 3, 4 e 5 serem binários o quinto fator pode acabar tendo uma influência grande no cálculo do IGD-E, tendo em vista que não é incomum o Conselho Estadual de Assistência Social não aprovar ou não informar que aprovou a prestação de contas em relação aos gastos com o recurso do IGD-E.

inúmeras variáveis através das quais poderíamos analisar as capacidades. Essas variáveis podem ser financeiras, infra-estruturais, informacionais, de desenho das políticas, tamanho e qualidade da burocracia, políticas e de alcance territorial. A partir da compreensão de que o PBF é um programa federal que envolve os três entes federativos e que lançaremos o olhar apenas sobre o ente intermediário, não consideraremos todas as variáveis que podem compor a capacidade estatal de se implementar uma política. Assim, considerando apenas as variáveis que afetam a estrutura administrativa das coordenações elaboraremos um novo índice que será denominado de Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais do Programa Bolsa Família (ICA-CE). Esse índice terá como princípio a análise da estrutura institucional, bem como a análise sobre a capacidade de os estados utilizarem os instrumentos de gestão disponibilizados pelo MDS. Antes de entrarmos na discussão do ICA-CE, cabe uma análise exploratória com os índices de gestão descentralizada dos estados entre 2010 e 2014.

### **3.2 Análise do IGD-E**

O IGD-E é calculado mensalmente (a partir dos dados do CadÚnico e dos sistemas de acompanhamento das condicionalidades), no formato estabelecidos originalmente na portaria 256, de março de 2010. Tendo em vista a necessidade de unificação dos dados para podermos trabalhar com um valor por ano para cada estado, foi feita uma média dos índices de cada mês. Ou seja, para os anos de 2011, 2012, 2013 e 2014 somou-se os índices e dividiu-se por doze. O mesmo procedimento foi feito para 2010, no entanto nesse ano a divisão para a obtenção da média foi feita por dez levando em consideração que a série histórica começava em março de 2010.

Trabalharemos com os dados do IGD-E em dois formatos. O primeiro levará em consideração a multiplicação por todos os fatores, ou seja, caso algum estado não cumpra alguma das condições expostas anteriormente o IGD-E no mês em questão será zero, o que influenciará o cálculo da média para baixo. O segundo formato levará em consideração apenas as taxas que compõem o primeiro fator do cálculo do IGD-E desconsiderando os demais valores<sup>74</sup>.

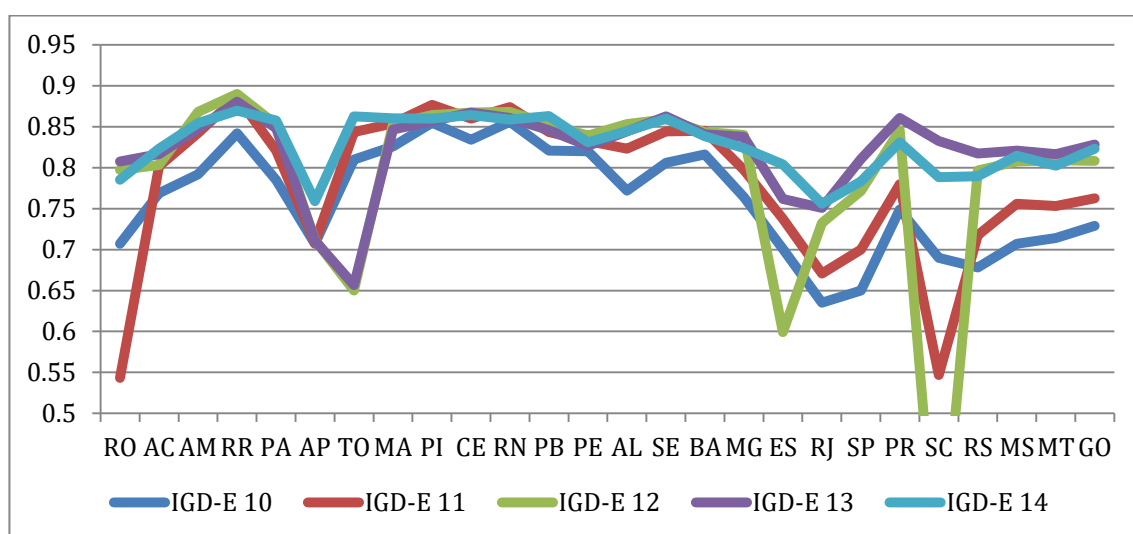
---

<sup>74</sup> Essa diferenciação foi feita, porque alguns estados apresentaram IGD-E zero em alguns meses por não terem as suas prestações de contas aprovadas pelos CEAS. Tendo em vista, que a principal influência na formação do IGD-E são as taxas que compõem o fator um, optou-se por essa diferenciação.

### 3.2.1. Análise descritiva do IGD-E entre 2010 e 2014

Inspirada na análise do IGD-M realizada por Monteiro et al. (2009), utilizei a Análise Exploratória de Dados, que estuda a descrição das características de um conjunto de dados, com o objetivo de compreender o comportamento dos mesmos. Para a análise serão utilizadas medidas de tendência central como a média, de dispersão como o desvio padrão, de amplitude como os valores mínimos e máximos e de assimetria.

Gráfico 1: Cálculo do Índice anual de Gestão Descentralizada estadual, por unidade da federação, 2010 a 2014.



Fonte: SENARC/MDS (2015)

Observa-se conforme o gráfico acima que o IGD-E apresentou as maiores variações entre os estados nos três primeiros anos, tendo sido mais estável ao longo do tempo nos estados do Nordeste apresentando uma variação de maior vulto no Sudeste e no Sul. O Norte apesar de apresentar variações de quinze décimos entre seus estados possui diferenças mais significativas em Rondônia e em Tocantins. No Sudeste as maiores variações ocorreram no Espírito Santo e Rio de Janeiro. No Sul a principal discrepância se dá em relação a Santa Catarina que inclusive apresenta para 2012 um índice médio inferior a 0,6.

Santa Catarina é um ponto fora da curva, pois ele ficou sem receber recursos do IGD-E de outubro de 2011 a outubro de 2012, em razão da não aprovação das contas pelo conselho.

Foi uma questão política, porque, Santa Catarina, não apresentava plano de trabalho, mandava as contas de qualquer jeito, eles eram politicamente contrários. Só resolveu com mudança de gestão. Há diversas denúncias no conselho contra a gestão de Santa Catarina, aí o conselho teve que intervir. (Entrevista B)

Tabela 1: Estatísticas descritivas do IGD-E (média anual), 2010 a 2014<sup>75</sup>.

Ano	Média	Mediana	Desvio Padrão	Assimetria	Curtose	Mínimo	Máximo
2010	0.76	0.77	0.07	-0.31	-1.05	0.64	0.86
2011	0.78	0.81	0.09	-1.35	1.61	0.54	0.89
2012	0.79	0.84	0.13	-3.08	11.16	0.28	0.89
2013	0.82	0.84	0.05	-1.93	4.01	0.66	0.88
2014	0.82	0.82	0.04	-0.75	0.42	0.72	0.87

Fonte: SENARC/MDS (2015)

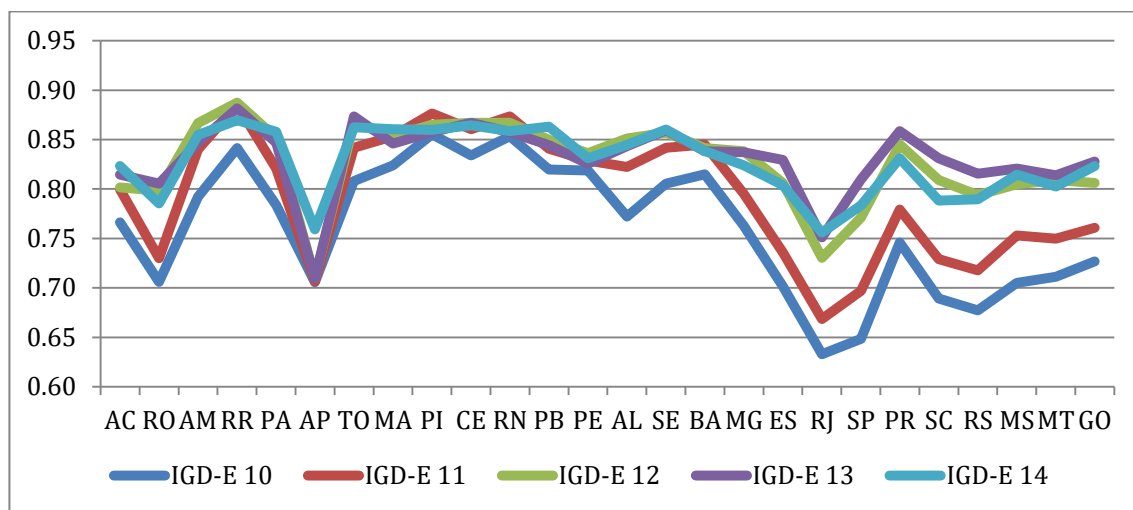
OBS: Os valores de 2011 e 2012 foram afetados pelo IGD-E de Santa Catarina que por não cumprir a condicionalidade de ter a prestação de contas aprovadas pelo Conselho Estadual, teve o cálculo do índice zerado entre outubro de 2011 e agosto de 2012, fazendo com que seu índice anual fosse de 0,54 em 2011 e 0,28 em 2012.

Observa-se que a média do IGD-E cresceu seis décimos ao longo de quatro anos com um menor ritmo nos últimos anos dessa série. Considerando que em todos os anos a mediana, que é o valor que separa a série ao meio, é sempre maior que a média, a não ser no último, há um indicativo de que os valores na primeira metade são consideravelmente mais distantes da média do que os da segunda metade. Tanto que apesar da proximidade da média observa-se que em todos os anos as curvas são assimétricas à esquerda, indicando que os estados que estão abaixo da média possuem uma diferença maior de valores comparados com os que estão acima da média. Ainda nessa série pode-se verificar que o desvio padrão a não ser no ano de 2012 é pequeno e diminui ao longo da série indicando que os valores se aproximam, ou seja, que os diferentes estados aproximaram os seus índices ao longo dos anos. Tanto que a amplitude entre o mínimo e o máximo em 2010 era de 0,22, chegando a ser de 0,35 em 2011, e em 2014 alcançou o mínimo de 0,12.

<sup>75</sup> O valor de cada IGD-E por Unidade da Federação entre 2010 e 2014, encontra-se na tabela 2 no anexo 1.



Gráfico 2: Cálculo anual do Fator 1 do índice de Gestão Descentralizado estadual, por unidade da federação, 2010 a 2014.



Fonte: SENARC/MDS (2015)

Ao se observar apenas o primeiro fator que compõem o IGD-E a variação é menor do que no gráfico anterior oscilando entre 0,63 e 0,89. Essa menor variação se dá em decorrência da exclusão dos outros fatores que poderiam levar o índice a zero em alguns meses, o que ocorreu com o estado de Santa Catarina. Da mesma forma que no gráfico anterior o Nordeste e o Centro Oeste são as regiões que apresentam a menor variação no índice ao longo do tempo, verificando-se as maiores na região sudeste, com o Rio de Janeiro enquanto o responsável pelo menor índice nos dois primeiros anos, mas obtendo uma melhora significativa nos últimos três anos.

Tabela 2: Estatísticas Descritivas do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014.

Ano	Média	Mediana	Desvio Padrão	Assimetria	Curtose	Mínimo	Máximo
2010	0.76	0.77	0.07	-0.31	-1.05	0.63	0.86
2011	0.79	0.81	0.06	-0.36	-1.11	0.67	0.89
2012	0.83	0.84	0.04	-1.13	1.19	0.71	0.89
2013	0.83	0.84	0.04	-1.83	4.65	0.71	0.88
2014	0.83	0.83	0.03	-0.60	-0.76	0.76	0.87

Fonte: SENARC/MDS (2015)

Foram retirados da tabela acima a influência do zero nos demais fatores que compõem o IGD, dessa forma é de se esperar que as estatísticas descritivas apresentarão valores mais centrais nos anos de 2011 e 2012.

Observa-se que, da mesma forma que na tabela anterior, a média do IGD-E cresceu seis décimos ao longo de quatro anos com um menor ritmo nos últimos anos dessa série, inclusive apresentando queda no último ano da série. Nesse caso a mediana também é sempre maior que a média, o que indica que os valores na primeira metade são consideravelmente mais distantes da média do que os da segunda metade. Isso pode ser observado pelo fato de que as curvas continuam assimétricas a esquerda, o que indica uma concentração de valores na zona de valores mais reduzidos. Diferente da série anterior, o desvio padrão é pequeno para todos os anos, mas igualmente à série anterior ele diminui ao longo da série o que indica que os diferentes estados aproximaram os seus índices ao longo dos anos. Tanto que a amplitude entre o mínimo e o máximo caiu em dez centésimos ao longo dos cinco anos.

Considerando que o que define a qualidade da gestão é o primeiro fator de cálculo do índice e que a utilização do mesmo nos traz medidas mais centrais, daqui por diante todos os cálculos que serão feitos com o IGD-E considerarão apenas o Fator 1.

A seguir trataremos do IGD-E com base em uma classificação de qualificação comparativa entre os estados. A obtenção desse agrupamento foi feita por intermédio da técnica de passos iguais que consiste na formação de **n** grupos contendo os mesmos intervalos de valores em cada grupo, levando-se em consideração que a distribuição varia entre o valor mínimo e máximo. Essa técnica foi considerada a mais adequada, tendo em vista que os valores são muito próximos, o que permitiu dividi-los em três grupos apesar da proximidade dos mesmos.

Tabela 3: Numero de UF conforme classificação do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014.

<b>Escala</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Baixo	9	7	3	2	6
Médio	6	6	8	6	8
Alto	11	13	15	18	12

Fonte: SENARC/MDS (2015). Elaboração Própria.

Tabela 4: Classificação do Fator 1 do IGDE, segundo UF, 2010 a 2014.

UF	2010	2011	2012	2013	2014
AM	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
RO	Baixo	Baixo	Médio	Médio	Baixo
AC	Médio	Médio	Médio	Médio	Médio
RR	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
PA	Médio	Alto	Alto	Alto	Alto
AP	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo
TO	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
MA	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
PI	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
CE	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
RN	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
PB	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
PE	Alto	Alto	Alto	Alto	Médio
AL	Médio	Alto	Alto	Alto	Alto
SE	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
BA	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto
MG	Médio	Médio	Alto	Alto	Médio
ES	Baixo	Baixo	Médio	Alto	Médio
RJ	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo	Baixo
SP	Baixo	Baixo	Baixo	Médio	Baixo
PR	Médio	Médio	Alto	Alto	Médio
SC	Baixo	Baixo	Médio	Alto	Baixo
RS	Baixo	Baixo	Médio	Médio	Baixo
MS	Baixo	Médio	Médio	Médio	Médio
MT	Baixo	Médio	Médio	Médio	Médio
GO	Médio	Médio	Médio	Alto	Médio

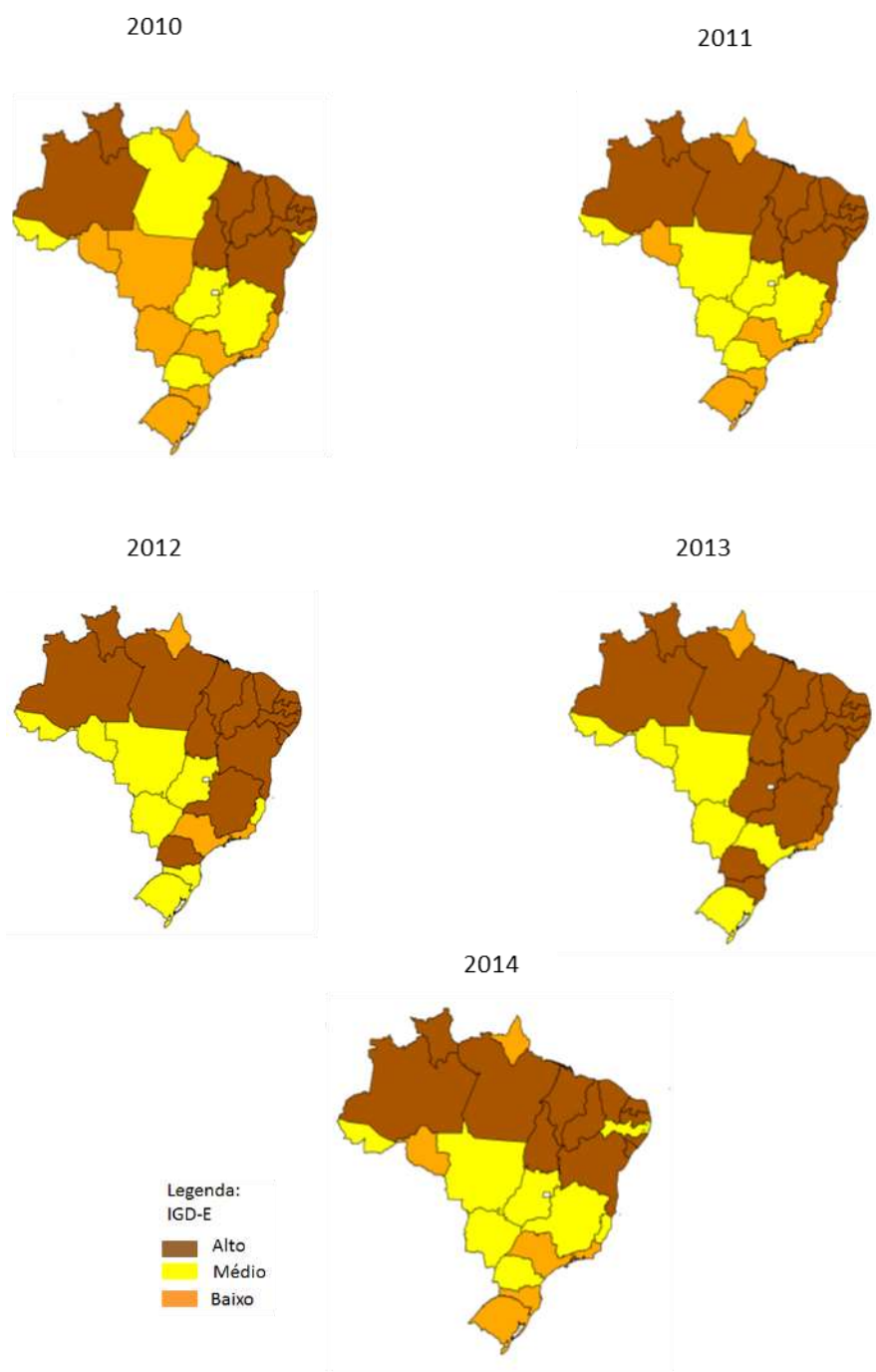
Fonte: SENARC/MDS (2015). Elaboração Própria.

Nota-se de acordo com as tabelas acima que a partir de 2012 o IGD-E obteve considerável melhora, com uma pequena queda no ano de 2014, fato que também observamos ao notar que o mapa do Brasil, disposto abaixo, toma uma coloração mais clara ao longo dos anos. Desde o começo da série cerca de 42% dos estados já se enquadravam em um IGD-E considerado alto, e mais de 23% médio. O percentual de estados com IGD-E considerado de médio para alto chegou a 92% em 2013.

Um grupo de dez estados manteve o IGD-E como alto em todos os anos (Amazonas, Roraima, Tocantins, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Sergipe e Bahia), o Acre manteve a escala de médio todos os anos, enquanto Rio de Janeiro e Amapá tiveram um IGD-E considerado baixo em toda a série. O restante das escalas nos demais estados variaram

entre um ano e outro. No entanto alguns estados como Pernambuco, Pará e Alagoas tiveram índices altos na maior parte da série, enquanto São Paulo teve um índice baixo na maior parte da série.

Figura 3: Mapas de Escalas de Classificação do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014.



Se olharmos com atenção os mapas na figura 1, notamos não apenas que ele apresenta uma coloração mais escura ao longo dos anos, o que indica aumento do IGD-E, mas também como há uma maior uniformidade ao longo da série. Apesar dos índices terem alcançado melhor classificação ao longo dos anos como um todo, observamos que as regiões Norte e Nordeste são as que apresentam índices mais elevados. Enquanto as regiões que apresentaram ao longo da série a maior diversidade, foram o Sudeste e a região Sul.

### **3.2.2. Análise das taxas de formação do Fator 1 do IGD-E**

O primeiro fator de composição do IGD-E conta com quatro taxas, as duas primeiras indicam o acompanhamento das condicionalidades de educação e saúde respectivamente. A terceira e quarta referem-se à qualidade das informações no CadÚnico, seja pela taxa de cobertura qualificada ou pela taxa de atualização cadastral.

Nota-se, na tabela 5, que o componente que influencia negativamente o IGD-E em todos os anos é a taxa de acompanhamento da agenda de saúde. A taxa de atualização cadastral que apresenta um índice consideravelmente menor no ano de 2014 também influencia negativamente o IGD-E. Importante notar que tanto a taxa de acompanhamento da agenda de saúde quanto a taxa de atualização cadastral abaixam o índice dos estados. No entanto, há uma maior uniformidade entre os estados no quarto componente, assim, a maior discrepância que há entre os estados se dá no acompanhamento da agenda de saúde com uma amplitude que chegou a variar quarenta e seis centésimos em 2013.

Da mesma forma que na análise do IGD-E, observa-se que a mediana dos componentes é normalmente maior que a média indicando que os valores na primeira metade são consideravelmente mais distantes da média do que os da segunda metade. Fato também indicado pela assimetria que concentra os valores a esquerda da média.

O desvio padrão em quase todos os componentes apresentou resultados baixos indicando que os valores da série se aproximam da média. Com exceção do componente de acompanhamento da condicionalidade de saúde e da taxa de cobertura qualificada do cadastro em 2010 e 2011. O que indica que nesses casos a discrepância dos índices entre os estados mostrou-se maior.

Tabela 5: Tabela de Estatísticas Descritivas das taxas obtidas no cálculo do Fator 1 do IGD-E, 2010 a 2014.

Taxas	Ano	Média	Mediana	Desvio Padrão	Assimetria	Curtose	Mínimo	Máximo
Taxa de Frequência Escolar	2010	0.84	0.85	0.04	-1.19	3.13	0.73	0.90
	2011	0.86	0.87	0.04	-1.22	3.40	0.75	0.92
	2012	0.87	0.87	0.04	-1.96	6.29	0.73	0.92
	2013	0.86	0.86	0.04	-1.11	2.95	0.75	0.91
	2014	0.89	0.89	0.03	-1.24	2.18	0.80	0.93
Taxa de Acompanhamento da Agenda de Saúde	2010	0.64	0.67	0.11	-0.82	0.23	0.39	0.80
	2011	0.68	0.69	0.11	-1.34	2.20	0.37	0.82
	2012	0.71	0.74	0.10	-1.53	2.80	0.42	0.84
	2013	0.73	0.75	0.09	-1.78	4.30	0.41	0.87
	2014	0.74	0.76	0.08	-1.24	0.84	0.52	0.86
Taxa de Cobertura Qualificada de Cadastros	2010	0.82	0.85	0.13	-0.40	-1.40	0.58	0.98
	2011	0.88	0.93	0.12	-0.48	-1.47	0.66	1.00
	2012	0.96	0.99	0.05	-1.33	1.13	0.83	1.00
	2013	1.00	1.00	0.02	-4.12	17.51	0.91	1.00
	2014	0.99	1.00	0.01	-3.50	12.31	0.95	1.00
Taxa de Atualização Cadastral	2010	0.75	0.77	0.06	-0.49	-0.91	0.63	0.85
	2011	0.75	0.77	0.06	-0.43	-1.09	0.64	0.85
	2012	0.77	0.77	0.03	-0.29	-0.39	0.70	0.82
	2013	0.74	0.74	0.04	-0.26	-0.47	0.67	0.81
	2014	0.69	0.71	0.07	-0.71	-0.44	0.53	0.77

Fonte: SENARC/MDS (2015). Elaboração Própria.

Observando os mapas abaixo, percebemos que a taxa de acompanhamento da saúde é a que apresentou comportamento mais estável ao longo da série histórica. Apesar de ser a taxa que apresenta o pior resultado, os estados mantiveram ao longo dos cinco anos a mesma classificação, com exceção de um estado em 2013 e dois estados em 2014. As dificuldades do acompanhamento das condicionalidades de saúde, provavelmente estão ligadas as dificuldades de se individualizar o acompanhamento em uma política universal. Por outro lado, a taxa de qualidade cadastral apesar de chegar em 2014 com quase todos os estados alcançando o valor máximo, foi a taxa que apresentou a maior modificação ao longo da série. O que significa que em três anos a maior parte dos municípios e por consequência dos estados conseguiram melhorar a qualidade dos dados inseridos no CadÚnico.

Figura 4: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Frequência Escolar do IGD-E, 2010 a 2014.

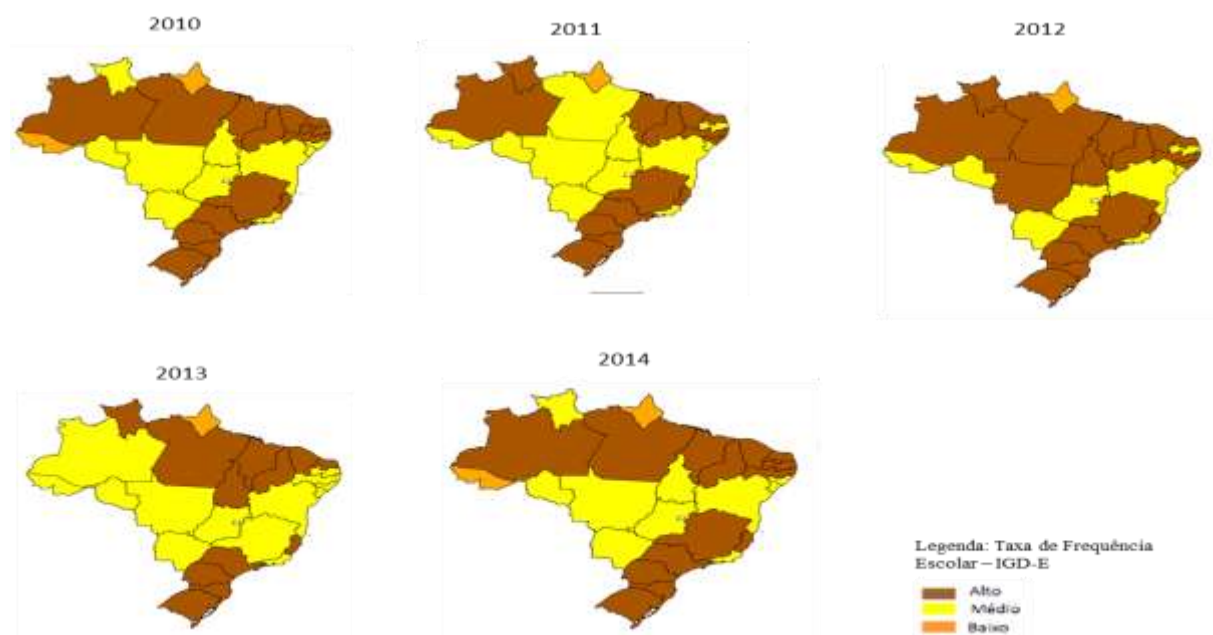


Figura 5: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Acompanhamento da Saúde do IGD-E, 2010 a 2014.

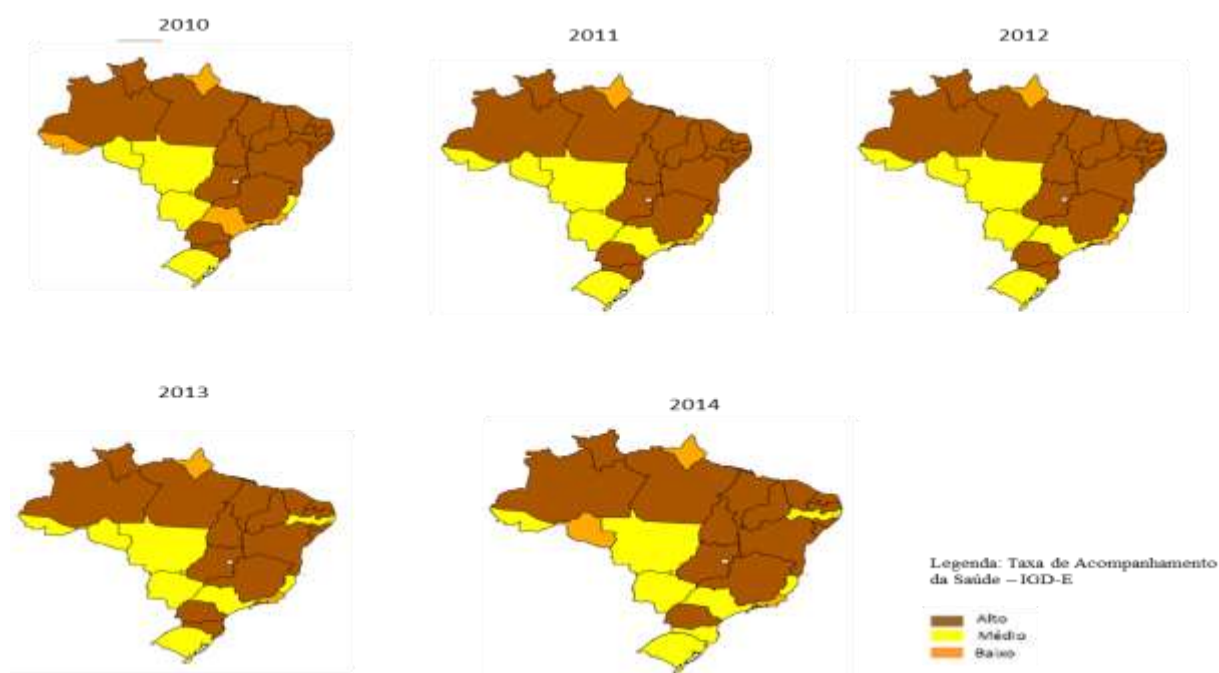


Figura 6: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Qualidade do Cadastro do IGD-E, 2010 a 2014.

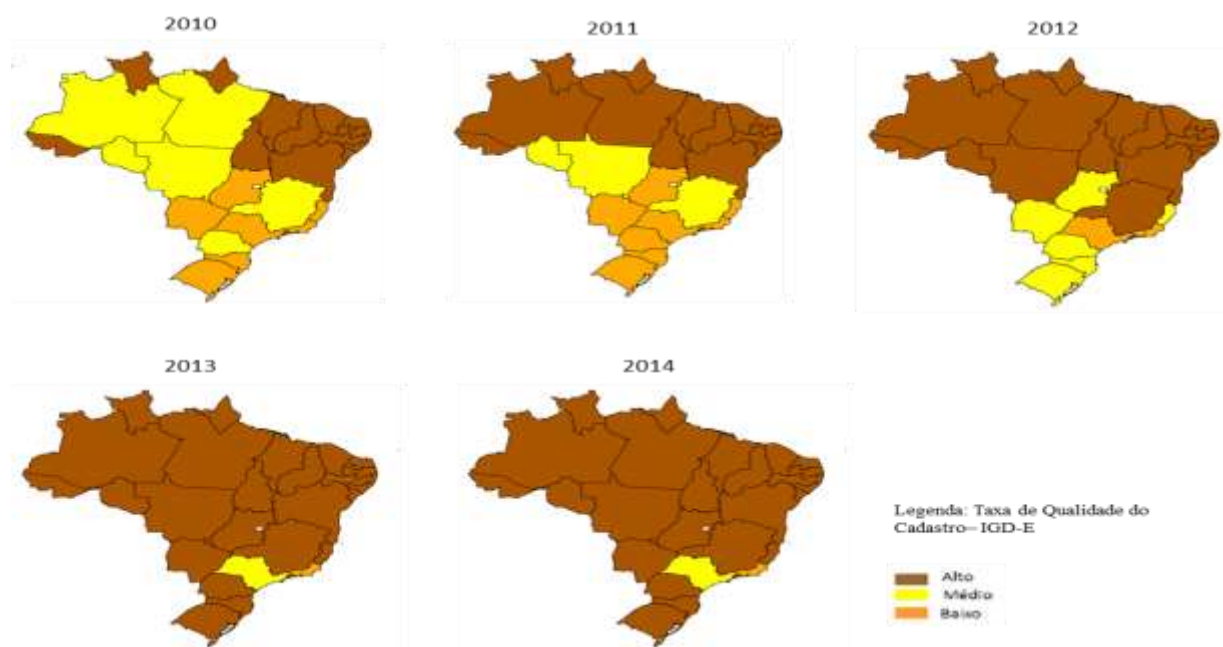
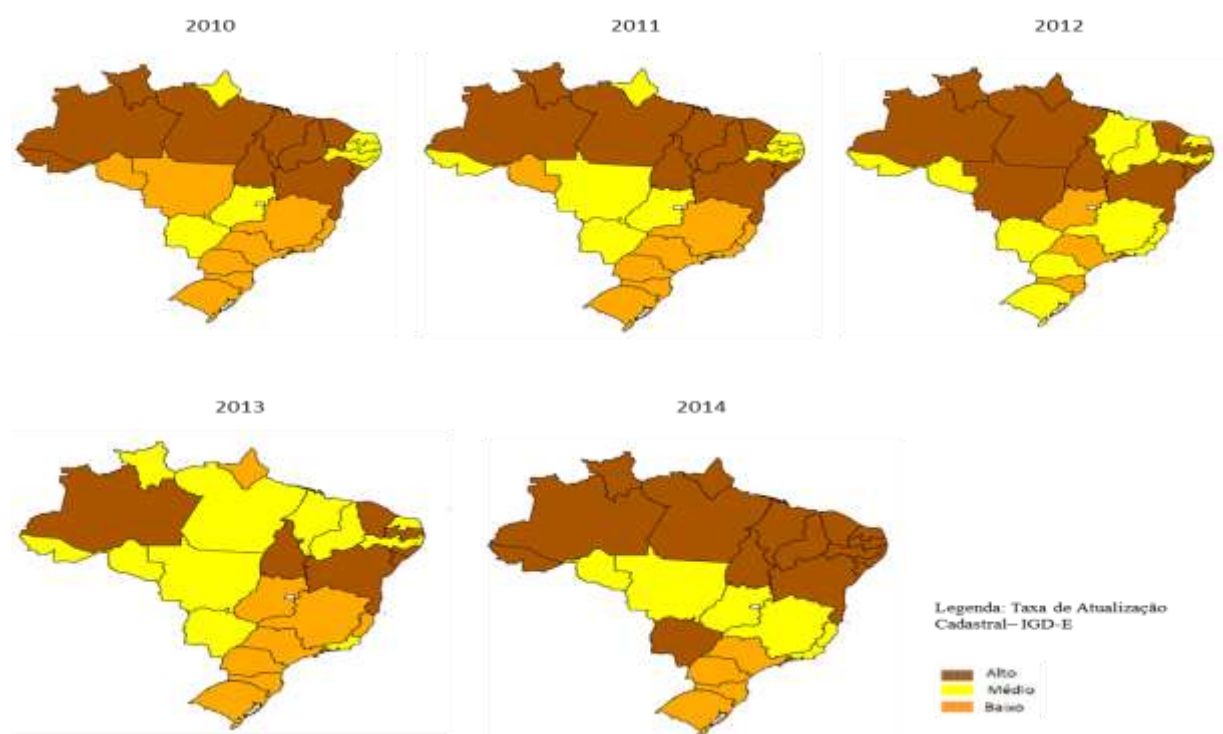


Figura 7: Mapas de Escalas de Classificação da Taxa de Atualização Cadastral do IGD-E, 2010 a 2014.





Também observa-se que enquanto o Norte e o Nordeste apresentam taxas mais altas de uma maneira geral, a região Sul, apresenta boas taxas no acompanhamento das condicionalidades de educação e saúde, ao passo que as taxas de atualização cadastral são classificadas como baixas.

### **3.3. Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais do Programa Bolsa Família (ICA-CE): um novo olhar para as coordenações estaduais**

A construção desse índice se apoiou no estudo técnico 01/2011 da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS, 2011), que tratou do índice de gestão da Assistência Social denominado Tipologia de Capacidade de Gestão em Assistência Social (TACGAS). O TACGAS possui três dimensões de análise: Institucional, Atividade para Gestão SUAS e Recursos Humanos. No qual a dimensão institucional concerne ao ambiente da gestão e abarca aspectos de infraestrutura física, arcabouço normativo e financeiro. A atividade de gestão conta com componentes como utilização de sistema informatizados e monitoramento dos serviços socioassistenciais, enquanto a dimensão dos Recursos Humanos lida com a escolaridade dos técnicos e o vínculo empregatício. Para a elaboração do índice, os técnicos do MDS utilizaram o suplemento de Assistência Social da MUNIC 2005 e 2009 (Pesquisa de Informações Básicas Municipais), onde foi possível obter as variáveis que compuseram as dimensões mencionadas acima. No caso da TACGAS, foi utilizado uma ponderação das opções de resposta para cada variável selecionada, em que privilegiou-se a uniformidade adotando um escalonamento de 0 a 1 em tantos intervalos equânimes quantas fossem as respostas possíveis. Além disso, as três dimensões tiveram ponderação de 1/3 para que cada uma delas obtivesse o mesmo peso na formação do índice. Dessa forma a combinação das variáveis pode ser utilizada para o ordenamento dos municípios conforme a sua maior ou menor pontuação no tocante a capacidade de gestão.

Com base no trabalho do MDS, utilizamos metodologia semelhante para elaborar um índice que nos permita medir a capacidade administrativa das coordenações estaduais do Programa Bolsa Família (ICA-CE) em diversas dimensões, para além daquelas consideradas no Índice de Gestão Descentralizada do PBF (IGD-E). As dimensões analisadas serão: **Arcabouço Institucional e Utilização dos instrumentos de gestão**<sup>76</sup>. Cada dimensão contou com um número diferente de componentes e por sua vez variáveis, porém da mesma forma que

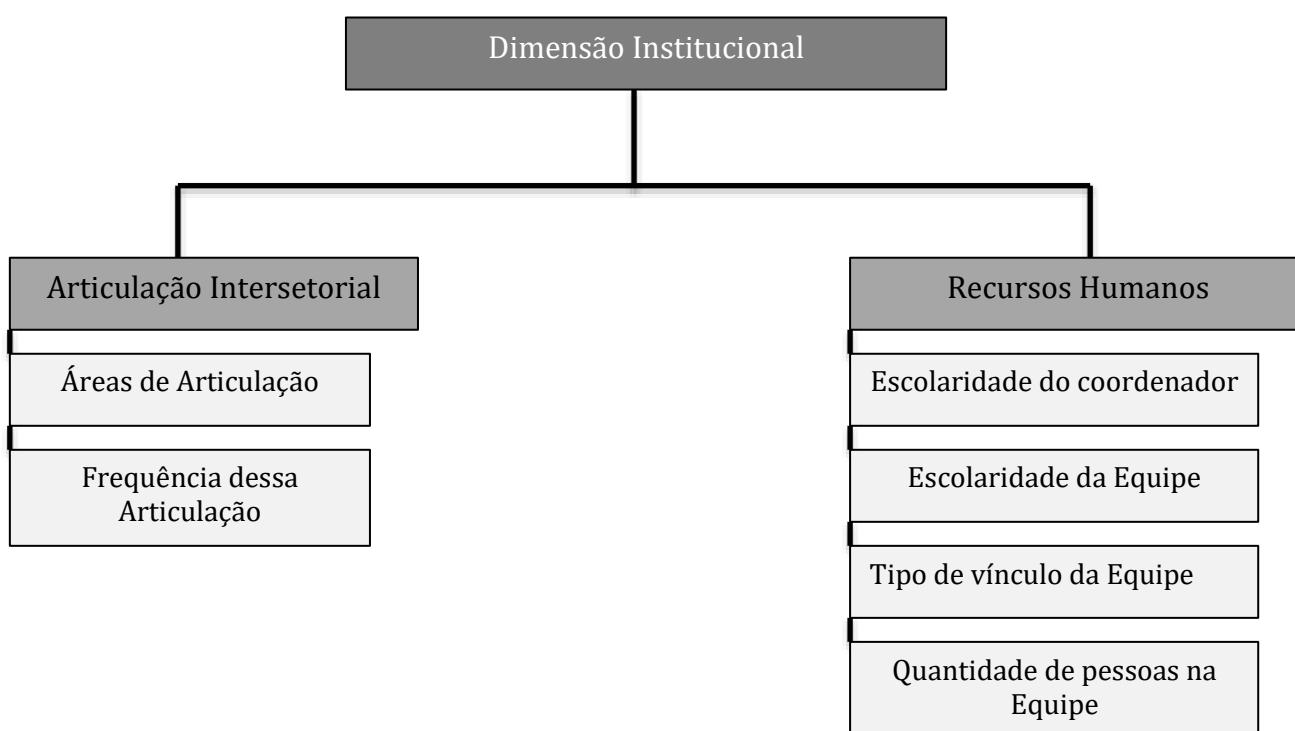
---

<sup>76</sup> Buscou-se utilizar dimensões que fossem influenciadas exclusivamente pelas coordenações ou pela condição institucional disponibilizada pela secretaria a qual ela estivesse vinculada.

no TACGAS tanto as respostas quanto os pesos foram divididos em intervalos equânimes para que todas obtivessem o mesmo peso, não privilegiando dessa foram nenhuma variável.

Para compor a dimensão do Arcabouço Institucional foram analisados dois componentes: 1) A **articulação intersetorial** da instância gestora com os demais atores do PBF no âmbito estadual; 2) Os **Recursos Humanos** da coordenação.

Figura 8: Componentes de análise da dimensão institucional



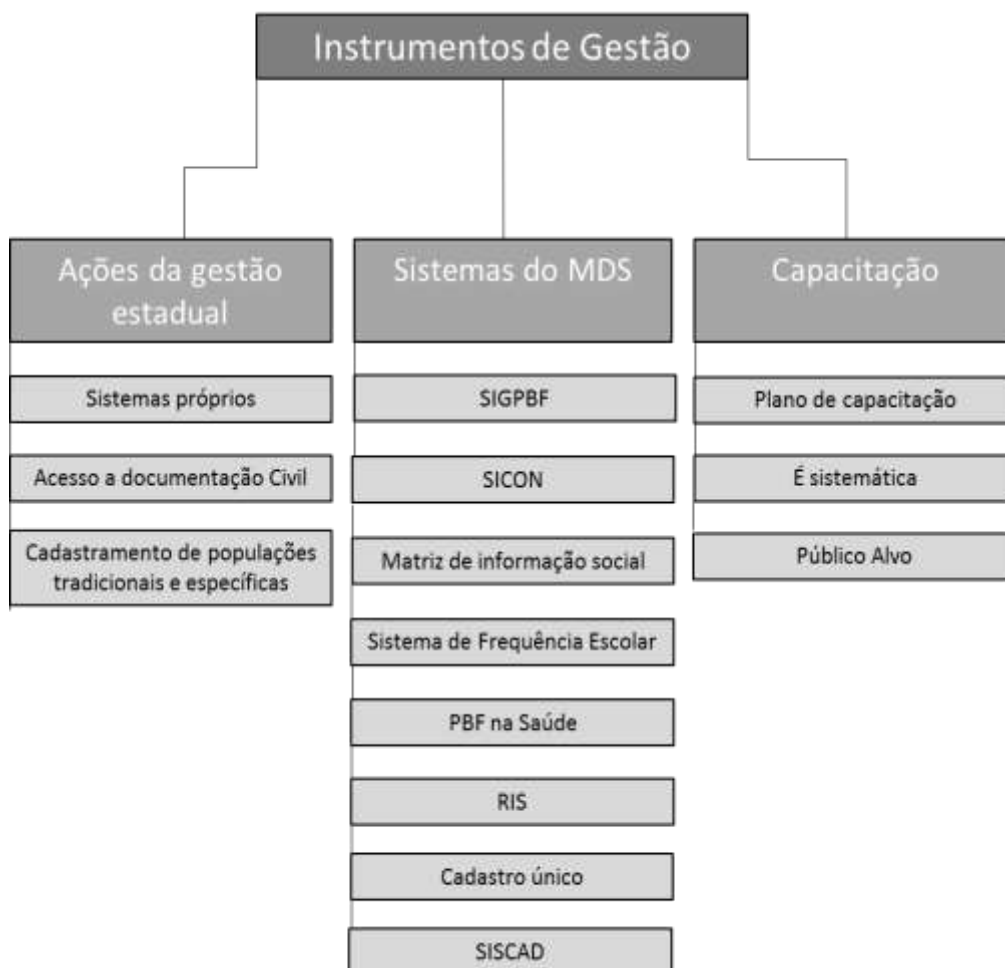
O componente da articulação intersectorial buscou compreender quais são as áreas parceiras da instância gestora no estado. Obrigatoriamente a gestão deve fazer a articulação com as secretarias de saúde e educação, logo, os estados que articulavam para além dessas duas áreas receberam maior pontuação. Também se verificou as frequências das reuniões entre essas áreas, considerando que o ideal seriam que fossem no mínimo mensais.

Em relação ao componente dos recursos humanos foi levado em consideração a escolaridade do coordenador, considerando como ideal que esse contasse com mestrado ou doutorado. A forma de pontuar tanto a escolaridade da equipe quanto o vínculo institucional foi marcar um ponto para quando o estado possuir mais de 60% da equipe com ensino superior completo ou grau mais elevado, bem como quando mais de 60% da equipe possuir vínculos

estáveis<sup>77</sup>. Considerou-se também a quantidade de pessoas na equipe, pontuando-se de forma positiva quando o estado tivesse um número maior de membros na equipe do que a média.

A segunda dimensão, que verifica a utilização dos instrumentos de gestão investiga três componentes: 1) **As ações da gestão estadual**, ou seja, quais ações são desenvolvidas pela gestão, tais como estratégia de acesso à documentação civil ou cadastramento de populações específicas, ou se a instância utiliza algum sistema próprio de informação; 2) **Os sistemas do MDS utilizados pela gestão**, ou seja, verifica qual a relação das gestões estaduais com os instrumentos que o MDS disponibiliza para auxiliá-las; 3) **As ações de capacitação** promovidas pela gestão, que verifica como o estado exerce o papel de agente capacitador dos municípios;

Figura 9: Componentes de análise da dimensão dos Instrumentos de Gestão



<sup>77</sup> Foram considerados como vínculos estáveis: estatutário, CLT e somente comissionado.

O primeiro componente trata das ações promovidas pela gestão estadual. Conforme o Manual de Gestão do PBF (MDS, 2013), está entre as atribuições da gestão estadual apoiar e estimular o cadastramento e a atualização cadastral pelos municípios. Como ato de apoio podemos entender ações como o desenvolvimento de estratégias para que a população de baixa renda tenha acesso a documentação civil considerando que essa é essencial para o cadastramento no programa, bem como o auxílio no cadastramento das populações tradicionais específicas tendo em vista as características supra municipais dessas populações. Assim, foi atribuído o valor de um ponto para aqueles estados que desenvolviam ações nessa área. Também foi atribuído um ponto para aquelas gestões que contavam de alguma forma com algum sistema de informação próprio para o auxílio à gerência do PBF no estado.

Na análise do segundo componente foi atribuído o valor de um ponto para cada sistema do MDS utilizado pela gestão. Tendo sido considerado que, idealmente, a gestão estadual deveria utilizar todos os sistemas disponibilizados pelo MDS para fins de aprimoramento da gestão<sup>78</sup>. De acordo com o Manual de Gestão do PBF (MDS, 2013) cabe aos estados apoiar técnica e institucionalmente os municípios para a implementação do Programa, sensibilizando-os e **capacitando-os**, com o apoio do Governo Federal, para a condução de suas atribuições. Apesar de se tratar de uma dentre as oito atribuições elencadas no manual de gestão do programa, na prática capacitar tem sido a principal função dos estados<sup>79</sup>. Dessa forma os estados de uma maneira geral concentram seus esforços na função de capacitar os municípios. Por meio do questionário verifica-se os estados possuem plano de capacitação, atribuindo dois pontos para quando existe, um caso esteja em elaboração e nenhum quando não existe. Outro ponto de verificação é se a capacitação é feita de forma regular ou esporádica, por demanda do MDS ou por ação conjunta atribuindo maior valor para quando ela acontecer de forma regular por vontade tanto do MDS quanto do estado. Ainda buscou-se verificar quais os públicos alvos das capacitações ofertadas pelo estado (conselheiros municipais e estaduais, técnicos municipais e estaduais, gestores municipais e outros), entendendo-se que quanto mais diversificado for o público alvo da capacitação melhor pontuado o estado seria.

---

<sup>78</sup> Os sistemas são: sistema de gestão de benefícios (SIGPBF), sistema de condicionalidades (SICON), matriz de informação social, sistema de acompanhamento da frequência escolar, sistema de gestão do programa bolsa família na saúde, relatório de informações sociais, cadastro único, sistema de consulta, seleção e extração de informações do CadÚnico (SISCAD). A diferença entre os dois últimos é que o primeiro refere-se a base do cadastro único em si, a qual cada estado tem acesso o segundo refere-se a uma ferramenta disponibilizada pelo MDS que disponibiliza informações que permitem identificar demandas sociais das famílias inscritas no cadastro único e planejar a oferta de equipamentos e serviços públicos com base em um dinâmico diagnóstico socioterritorial.

<sup>79</sup> Considerando a inviabilidade do MDS capacitar gestores e técnicos em 5.565 municípios, público alvo, esse que muda constantemente

As duas dimensões que compõem o ICA-CE, trazem um olhar inovador sobre o estado independente da atuação dos municípios. Elas tratam da importância que o governo do estado atribui à coordenação do Programa Bolsa Família ao institucionalizar mais ou menos essa coordenação, bem como manter uma equipe qualificada e como vínculos empregatícios estáveis. Também verifica as ações que seriam preferencialmente atribuições dos estados como auxílio no cadastramento de população específica e identificação civil. Ainda observa de que forma as coordenações estaduais se utilizam dos instrumentos de gestão disponibilizados pelo MDS, como também avalia de forma mais detalhada a atuação das coordenações estaduais no processo de capacitação, principal atribuição imputada aos estados no momento.

Antes de entrarmos na análise do ICA-CE propriamente dito será feita uma breve análise descritiva das respostas dos estados aos questionamentos elencados no questionário em anexo<sup>80</sup>.

### **3.3.1. Análise descritiva dos questionários<sup>81</sup>**

Os questionários foram respondidos em duas ocasiões, 2014 e 2015, pelos coordenadores estaduais do Programa, ambas as vezes no Encontro Nacional dos Coordenadores Estaduais do PBF em Brasília. Em 2014, 25 estados responderam ao questionário, faltando apenas o Rio Grande do Sul. Já em 2015 a adesão foi menor, 20 estados responderam, faltando: Roraima, Pará, Ceará, Maranhão, Paraíba e Mato Grosso. A intenção de aplicar o questionário em dois anos seguidos foi considerar a possibilidade de observar mudanças entre gestões diferentes.

Observando a resposta das coordenações, percebe-se uma grande diversificação quanto ao local institucional de vínculo da coordenação. Em 2014 ainda verificou-se uma leve predominância das coordenações subordinadas diretamente às secretarias, ou seja, elas provavelmente estavam ligadas ao gabinete ou à secretaria executiva dentro de cada secretaria estadual.

Nas ações executadas pelas coordenações, 32% dos estados utilizava um sistema de informações próprio em 2014, e 15% em 2015. Enquanto, cerca de 60% dos estados desenvolviam estratégias de acesso à documentação civil e 92%, em 2014, auxiliavam na condução de ações de cadastramento de populações tradicionais específicas (apenas o Ceará e

---

<sup>80</sup> Foram analisadas um número maior de variáveis do que as utilizadas para o cálculo do índice, tendo em vista que algumas variáveis são de interesse para a análise, mas não são adequadas para serem pontuadas.

<sup>81</sup> O questionário encontra-se no Anexo 3.

Minas Gerais não auxiliavam nesse item, em 2014, e Amapá, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul e Acre, em 2015).

Em relação aos sistemas do MDS utilizados pelos estados, 100% dos estados utilizam o SIGPBF e cerca de 90% utilizam o SICON (o Amazonas declarou não utilizar o Sistema de condicionalidades em 2014 e Rondônia e Goiás em 2015). Quanto aos instrumentos de informação, que dão um panorama geral do PBF no estado, o Relatório de Informação Social é mais utilizado que a Matriz de Informação Social, 96% contra 64% em 2014 e 75% em 2015. O que é compreensível se levarmos em consideração que o Relatório é visualmente mais amigável que a matriz. Da mesma forma acontece com o Sistema de consulta do CadÚnico e a base do cadastro em si, com a diferença que em 2015 observa-se um aumento do número de estados que declaram utilizar o cadastro. Se em 2014, Alagoas Ceará, Amapá, Santa Catarina, Amazonas, Piauí e Ceará declararam não utilizar a ferramenta, todos com exceção do último declararam usá-la em 2015. O sistema de acompanhamento da frequência escolar e do PBF na saúde são os sistemas menos utilizados, o que é compreensível, tendo em vista que o acompanhamento das condicionalidades está a cargo das secretarias de saúde e de educação. No entanto, houve um aumento no número de estados que passaram a utilizar esses sistemas.

Em relação ao processo de capacitação, todos os estados possuem plano de capacitação com os municípios com exceção da Bahia e do Acre que declaram não ter no ano de 2015 sendo que apenas em 40% dos casos esse plano foi elaborado pelo estado em conjunto com o MDS, no restante foi elaborado apenas pelos estados. Em cerca de 70% dos estados esse plano foi apreciado pela Instância de Controle Social (Alagoas, Mato Grosso, Amapá, Piauí, Maranhão e Tocantins não apreciaram o plano em 2014 e Bahia, Amapá, Pernambuco, Paraná e Acre em 2015). Na maior parte dos estados, 70%, a capacitação é feita de forma regular por demanda do MDS e por vontade do estado. Três estados (Ceará, Paraná e Acre) declararam que a capacitação é feita de forma eventual por demanda do MDS e por vontade do estado. Quanto ao público alvo das capacitações, observamos que 100% dos estados têm como público alvo os gestores e técnicos municipais (exceção do Rio Grande do Norte no caso dos técnicos e do Paraná no caso dos gestores no ano de 2015). Cerca de 60% dos estados em 2014 e 40% em 2015, também têm como público alvo das capacitações os conselheiros, tanto estaduais quanto municipais. Além disso, 75% dos estados também tem entre seu público alvo os técnicos estaduais. Em relação à elaboração dos materiais, 64% dos estados em 2014 alegaram que o material é elaborado de forma conjunta, outros 32% declararam que utilizam o material exclusivo do MDS (apenas o Piauí alega que utiliza material de elaboração do estado).

Tabela 6: Frequência das respostas dos estados. 2014 e 2015.

Componente	Variável	2014		2015	
		Fr	%	Fr	%
Estrutura	A coordenação está subordinada à que estrutura?				
	secretaria	10	40	4	20
	subsecretaria	1	4	4	20
	coordenação	4	16	5	25
Ações de gestão estadual	Em quantos estados a instância gestora utiliza sistema de informações de dados próprio para gerenciar o PBF no estado?	8	32	3	15
	Quantos estados desenvolvem estratégias de acesso à documentação civil?	15	60	13	65
	Quantos estados auxiliam na condução de ações de cadastramento de populações tradicionais específicas?	23	92	16	80
	Quantos estados utilizam o IGPBF?	25	100	20	100
Sistemas de MDS que são utilizados	Quantos estados utilizam o SICON?	24	96	18	90
	Quantos estados utilizam a Matriz de Informação Social?	16	64	15	75
	Quantos estados utilizam o sistema de acompanhamento da frequência escolar?	10	40	15	75
	Quantos estados utilizam o sistema de gestão do Programa Bolsa Família na Saúde?	12	48	15	75
	Quantos estados utilizam o relatório de informações sociais?	24	96	19	95
	Quantos estados utilizam o Cadastro Único?	19	76	20	100
	Quantos estados utilizam o sistema de consulta, seleção e extração de informações do CADUNICO?	21	84	19	95
	Quantos estados em plano de capacitação em municípios?	25	100	18	90
Capacitação	Em quantos estados o plano de capacitação é feito em laborado:				
	Pelo estado	17	68	11	55
	Em conjunto	8	32	8	40
	Em quantos estados o plano foi precisado pela ACS?	19	76	14	70
	Em quantos estados a capacitação é feita:				
	De forma regular por vontade do estado	5	20	5	25
	De forma regular por demanda do MDS por vontade do estado	17	68	14	70
	De forma eventual por demanda do MDS por vontade do estado	2	8	1	5
	Quantos estados em conselhos estaduais como público alvo da capacitação?	14	56	6	30
	Quantos estados em conselhos municipais como público alvo da capacitação?	15	60	8	40
	Quantos estados em técnicos municipais como público alvo da capacitação?	25	100	19	95
	Quantos estados em técnicos estaduais como público alvo da capacitação?	18	72	15	75
	Quantos estados em gestores municipais como público alvo da capacitação?	25	100	19	95
	Quantos estados em outros setores como público alvo da capacitação?	4	16	2	10
Em quantos estados os materiais usados nos cursos de capacitação são:					
Elaborados pelo MDS	8	32	5	25	
Elaborados pelo estado	1	4			
Elaborado pelo MDS com complementação do estado	16	64	15	75	
IGD-E	Quantos estados receberam IGD-E no ano de 2013?	25	100	20	100
	Em quantos estados o IGD-E do ano de 2013 atingiu a meta pactuada?	13	52	8	40
	Quantos estados não atingiram a meta na atualização cadastral?	9	36	2	10
	Quantos estados não atingiram a meta nas condicionalidades de educação?	3	12	7	35
	Quantos estados não atingiram a meta nas condicionalidades de saúde?	6	24	2	10
	Quantos estados não atingiram a meta na abertura qualificada do cadastro?	5	20	7	35
	Em quantos estados os recursos do IGD-E são utilizados para a articulação com os coordenadores estaduais de assistência social, educação e saúde no desempenho da gestão de condicionalidade?	20	80	18	90
	Em quantos estados os recursos do IGD-E são utilizados para a integração de políticas voltadas ao público do PBF?	12	48	8	40
	Em quantos estados os recursos do IGD-E são utilizados na infraestrutura logística da coordenação do PBF no âmbito estadual?	20	80	15	75
	Em quantos estados os recursos do IGD-E são utilizados para a capacitação em municípios?	25	100	18	90
	Em quantos estados os recursos do IGD-E são utilizados para a melhoria da logística de pagamentos e distribuição de cartões do PBF pelos municípios?	0	0	0	0
	Em quantos estados os recursos do IGD-E são utilizados na fiscalização do PBF, atendendo às demandas solicitadas pelo MDS em órgãos de controle?	7	28	6	30

Continua

Componente	Variável	2014		2015	
		Fr	%	Fr	%
Articulação Intersetorial	Em quantos estados a instância gestora reúne-se com determinadas áreas para promover a articulação intersetorial:				
	Com ambas	25	100	20	100
	Com saúde, educação e outras áreas	6	24	11	55
	Em quantos estados a frequência das reuniões é:				
	Mensal	8	32	10	50
	Bimestral	8	32	4	20
	Trimestral	3	12	1	5
Semestral	4	16	1	5	
Irregular	3	12	4	20	
	Em quantos estados a instância gestora tem outras atividades em conjunto com a saúde e a educação para o aprimoramento do acompanhamento das condicionalidades?	24	96	17	85
Escolaridade do coordenador	Em quantos estados o sexo do coordenador é:				
	Feminino	20	80	14	70
	Masculino	5	20	6	30
	Em quantos estados a escolaridade do Coordenador do PBF é:				
	Ensino Médio Completo	0	0	1	5
	Superior incompleto	0	0	2	10
	Superior completo	12	48	6	30
Especialização	8	32	10	50	
Mestrado ou Doutorado	1	4	1	5	
Escolaridade da equipe	Se o % com ensino superior ou pós for maior que 60%	20	80	18	90
Vínculo Empregatício	Se o % de estatutários, celetistas e comissionados for maior que 60%	15	60	16	80
Instância de controle social	Em quantos estados a instância de controle social do PBF é:				
	O conselho estadual de Assistência Social	22	88	19	95
	Outro Conselho	1	4	0	0
	Formado exclusivamente para acompanhar o PBF	2	8	1	5
	Em quantos estados a frequência de reuniões da ICS é:				
	Quinzenal	1	4	2	10
	Mensal	16	64	10	50
Bimestral	1	4	1	5	
Semestral	1	4	2	10	
Irregular	2	8	5	25	
	Em quantos estados a ICS tem canal de denúncia?	12	48	7	35
Articulação institucional	Quantos estados já receberam alguma fiscalização do TCE?	5	20	4	20
	Em quantos estados a instância gestora do PBF no estado, já articulou com o legislativo para que esse aprovasse alguma lei que beneficiasse a gestão do PBF no estado?	1	4	2	10
Outros Programas de Transferência de Renda	Quantos estados tem programas próprios de transferência de renda?	14	56	11	55
	Em quantos estados esse programa é estabelecido por lei?	11	79	10	50
	Em quantos estados esses programas têm como público alvo os beneficiários do PBF?	9	64	8	40
	Em quantos estados eles funcionam como uma complementação a renda do bolsa família?	8	57	8	40
	Em quantos estados a gestão de ambos está no mesmo local?	11	79	10	50
	Em quantos estados a gestão é feita pela mesma equipe?	5	36	4	20

Fonte: Questionários Aplicados às Coordenações Estaduais do PBF. 2014 e 2015



Quanto ao IGD-E percebemos que todos os estados alcançaram o índice, para o repasse do recurso, em 2013<sup>82</sup>. No entanto apenas 52% atingiu a meta pactuada para o mesmo ano (Ceará, Rondônia, Espírito Santo, Amapá, Mato Grosso do Sul, Goiás, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Acre, não atingiram). Em relação a meta pactuada para 2014 o percentual foi ainda menor 40%. Tocantins, Bahia, Paraná, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, Minas Gerais, Rondônia, Goiás, Amapá, e Acre não atingiram a meta, sendo que os cinco últimos já não haviam alcançado a meta de 2013. Ou seja, tivemos outros quatro estados que não alcançaram a meta proposta. Em 2013, a maior parte dos estados, 36%, não conseguiu cumprir a meta de atualização cadastral, a segunda maior dificuldade foi relacionada às condicionalidades de saúde em que 24% dos estados não conseguiu cumprir a meta. O menor problema relatado foi em relação ao cumprimento da meta de educação, apenas 3 estados não alcançaram (Espírito Santos, Amapá e Mato Grosso do Sul). Em relação à cobertura qualificada do cadastro, 20% dos estados não conseguiram alcançar a meta estabelecida (Rondônia, Espírito Santo, Acre, Mato Grosso do Sul e Rio de Janeiro). Em 2014 o quadro foi diferente, 35% declararam não conseguir cumprir as metas de qualidade do cadastro e de educação, enquanto 10% não cumpriram a meta de atualização cadastral e saúde. Interessante notar que o não alcance das metas em 2014 está relacionado às taxas que geralmente apresentam valores maiores. A questão seria saber se eles não alcançaram a meta estabelecida por já estar demasiadamente alta, o que faz com que alterações sejam difíceis.

A resposta dos gestores estaduais ao questionário reflete a análise dos componentes do fator um do IGD-E realizada anteriormente. Poderíamos imaginar que os estados utilizariam o recurso do IGD para tudo que fosse permitido, mas na realidade o gasto do recurso acaba concentrando-se em algumas ações. Em todos os estados o recurso é utilizado na capacitação dos municípios, à exceção do Rio Grande do Sul em 2015. Em cerca de 80% dos estados ele também é utilizado na infraestrutura logística da coordenação e na articulação dos coordenadores da assistência social, saúde e educação. Um menor número de estados, cerca de 50%, utiliza o recurso para a integração de políticas voltadas ao público do PBF e 30% utiliza o recurso na fiscalização do PBF atendendo as demandas solicitadas pelo MDS e pelos órgãos de controle. Importante frisar que nenhum estado utiliza o recurso para a melhoria da logística de pagamentos e distribuição de cartões pelos municípios.

---

<sup>82</sup> A pergunta quanto o alcance das metas do IGD foi feita em relação ao ano anterior. Assim, o questionário aplicado em 2014 questionou quanto a meta alcançada em 2013, e o aplicado em 2015 quanto a meta de 2014.

Quanto às relações intersetoriais de gestão do PBF, em todos os estados a instância gestora do PBF reúne-se com as áreas de saúde e educação. Em 2014, 24% dos estados declaravam se reunir com outras áreas para além de educação e saúde. Percentual esse que subiu para 55% em 2015, demonstrando uma melhora na articulação intersetorial do PBF, no geral inserindo as Proteções Sociais Básicas e as instâncias de planejamento. Em cerca de 70% dos estados a frequência dessas reuniões é até bimestral, sendo irregular na Bahia, Goiás, Mato Grosso do Sul, Paraná e Rio Grande do Norte e Acre. Além do mais, 96% dos estados em 2014 e 84% em 2015 declararam que há outras atividades além das reuniões para o aprimoramento do acompanhamento das condicionalidades.

Em relação ao perfil do coordenador, 80% em 2014 e 70% em 2015 são do sexo feminino e 85% possui ensino superior completo ou maior grau. Ainda temos 32% com algum curso de especialização e apenas uma pessoa com Mestrado ou Doutorado, na área de comunicação, que é o caso da coordenadora da Bahia. Em 2015 percentual de especialização sobe para 55% dos estados respondentes, sendo que quem passa a ter curso de Mestrado ou Doutorado é a coordenadora de Santa Catarina, em Serviço Social. No entanto, em 2015 passa-se a ter coordenadores com nível de escolaridade mais baixos – 10% com nível superior incompleto (Sergipe e Mato Grosso do Sul) e um estado em que o coordenador possui apenas o ensino médio (Rio Grande do Sul).

Quando olhamos para a escolaridade da equipe percebemos que 80% dos estados possuem mais de 60% da equipe com ensino superior, não ocorrendo em Alagoas, Ceará, Roraima, Goiás e Pará em 2014 e em Alagoas e Santa Catarina em 2015. Ou seja, a coordenadora de Santa Catarina possui pós-graduação, no entanto, menos de 60% de sua equipe possui curso superior. Quanto ao vínculo empregatício, 60% dos estados também possuem mais de 60% dos funcionários com vínculos estáveis, não sendo assim no Rio Grande do Norte, Ceará, Pernambuco, Espírito Santo, Paraíba, Paraná, Sergipe, Maranhão, Pará e Rio de Janeiro, em 2014, e no Amazonas, Rio de Janeiro, Espírito Santo<sup>83</sup> e Rio Grande do Sul em 2015. Percebe-se que a maior questão em relação aos recursos humanos não está na escolaridade, mas sim no vínculo empregatício que pode ser considerado frágil em 40% dos estados.

Em 88% dos estados a Instância de Controle Social (ICS) é o Conselho Estadual de Assistência Social (em Alagoas é outro conselho e no Piauí e no Maranhão são conselhos criados exclusivamente para o PBF), em 2015, apenas Alagoas ainda não possui o CEAS como instância de controle. Na maior parte dos estados, 70% em 2014 e 60% em 2015, as frequências

---

<sup>83</sup> Importante lembrar que a coordenação do Mato Grosso conta apenas com a coordenadora e um estagiário.

dessas reuniões são mensais ou menores e em 48% dos estados em 2014 e 35% dos estados em 2015 a ICS possui um canal de denúncia.

Oito estados já receberam alguma fiscalização do TCE (Paraíba, Roraima, São Paulo, Bahia, Tocantins, Rio de Janeiro, Mato Grosso do Sul e Pará). No entanto, apenas o Pará, Rio de Janeiro e Goiás já fizeram alguma articulação com o legislativo para que aprovassem uma lei que beneficiasse a gestão do PBF no estado.

Cerca de 60% dos estados possuem programas próprios de transferência de renda, sendo eles: Rondônia, Espírito Santo, Pernambuco, Paraná, Roraima, São Paulo, Mato Grosso, Amapá, Sergipe, Santa Catarina, Amazonas, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Goiás e Rio de Janeiro. No entanto em São Paulo, Santa Catarina e Amazonas esses programas não são estabelecidos por lei. Dentre os estados que possuem programas próprios de transferência de renda, 64% tem como alvo desses programas os beneficiários do PBF e em 57% dos casos eles funcionam como uma renda complementar ao PBF. Sendo que, em 79% dos casos a gestão desse outro programa está no mesmo local, não sendo assim em Roraima, Mato Grosso do Sul e Amazonas. Mas em apenas 36% dos casos a gestão do outro programa é feita pela mesma equipe (Paraíba, Paraná, São Paulo Mato Grosso e Santa Catarina). Ou seja, apesar de na maior parte dos estados os outros programas estarem dentro da mesma secretaria, a gestão não é feita pela mesma equipe.

Conforme a breve descrição do questionário percebemos que apesar da Portaria 256 estabelecer algumas atribuições para os estados, nem todos as realizam. Com exceção da atribuição de capacitar os municípios que é exercida por todos os estados sem exceção, o dever de desenvolver estratégias de acesso à documentação civil é realizado apenas pela metade dos mesmos, ao mesmo tempo nenhum deles elabora estratégias para a melhoria na logística de distribuição de cartões. De fato, muitos estados concentram as ações de acesso à documentação civil nas secretarias de justiça, assim, é muito provável que os estados realizem essas ações, mas que a coordenação do PBF não tenha acesso a elas. Quanto a distribuição de cartões, precisamos sempre lembrar que a Portaria 256 é de 2010, ou seja, seis anos após o início do Programa, logo, devemos considerar a possibilidade de que a maior parte dos problemas de logística na entrega dos cartões possa ter sido resolvido nesse tempo, fazendo com que os estados não entendam essa questão como um problema a ser enfrentado. Entretanto, a atribuição de exercer a integração do PBF com outras políticas nos estados que deveria ser uma das principais ações executadas pelas coordenações estaduais, ainda é pouco realizada se considerarmos que apenas 50% aplicam os recursos do IGD-E em tais atividades. Também

vimos que os sistemas do MDS são muito importantes para o uso dos estados, principalmente os relatórios que produzem informação de forma amigável. Contudo, enquanto a maior parte dos estados utilizam os sistemas do MDS, em 2014 menos de 50% deles utilizavam os sistemas da saúde e da educação, o que por si só pode ser um indicativo da dificuldade de articulação intersetorial. Entretanto, podemos notar entre 2014 e 2015 uma melhora tanto no uso dos sistemas, quanto no aumento de atores presentes na articulação intersetorial. Fato interessante, pois como veremos no próximo capítulo desde 2014 a SENARC mudou a estratégia metodológica utilizada nos encontros com os estados, passando a promover encontros intersetoriais, nos quais eram convidados os setores da saúde, educação e orçamento.

### 3.3.2. Análise descritiva do ICA-CE

Conforme exposto no começo do capítulo o peso das respostas, para o cálculo do Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais (ICA-CE), foi igualmente distribuído entre as dimensões, componentes e variáveis, para que todas elas tivessem a mesma influência<sup>84</sup>.

Quadro 5: Pesos atribuídos aos componentes e as dimensões do ICA-CE

Componente		Dimensão	
Nome	Peso	Nome	Peso
Articulação intersetorial	0,50	Institucional	
Recursos Humanos	0,50		0,50
Ações promovidas pela gestão estadual	0,33	Instrumentos de Gestão	0,50
Sistemas do MDS que são utilizados	0,33		
Capacitação	0,33		

O ICA-CE foi desenvolvido de modo que se algum estado respondesse todas as questões consideradas para o cálculo de forma positiva ele obteria o valor um (01) no índice e se ele respondesse de forma negativa o valor seria zero. Da mesma forma 0,50 seria o máximo que cada estado poderia obter em cada dimensão.

<sup>84</sup> O quadro contendo as dimensões, componentes, variáveis e seus respectivos pesos encontram-se na tabela 3 no Anexo 1.

Tabela 7: Estatísticas descritivas do ICA-CE, 2014.

<b>Componentes e Dimensões</b>	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Assimetria</b>	<b>Curtose</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
Articulação Intersetorial	0.32	0.31	0.12	0.06	-0.93	0.13	0.50
Recursos Humanos	0.27	0.33	0.09	-0.63	-0.67	0.09	0.39
Institucional	0.30	0.30	0.09	-0.21	-0.73	0.14	0.44
Utilização dos sistemas do MDS	0.25	0.25	0.07	-1.05	1.21	0.08	0.33
Ações da gestão estadual	0.20	0.22	0.09	-0.22	-0.28	0.00	0.33
Capacitação	0.33	0.31	0.06	0.18	-1.70	0.25	0.43
Instrumentos de Gestão	0.39	0.40	0.07	0.06	-0.59	0.27	0.55
ICA-CE	0.69	0.71	0.12	0.02	-0.58	0.47	0.92

Fonte: Questionários Aplicados às Coordenações Estaduais do PBF. 2014.

De acordo com a tabela acima, o ICA-CE<sup>85</sup> possui uma média inferior à mediana e uma curva assimétrica à direita, indicando que essa média foi levemente influenciada pelos valores mais altos. No entanto, o desvio padrão é relativamente baixo, o que indica que os valores se concentram em torno dessa média. O maior valor obtido foi o de 0,92 enquanto o menor foi de 0,47, indicando uma amplitude de variação no índice de 0,45. A média do ICA-CE é mais alta na dimensão instrumentos de gestão do que na dimensão institucional, indicando que é a primeira que eleva o índice, podendo indicar que as coordenações utilizam os instrumentos conforme recomendação do MDS, realizam as capacitações, mas não necessariamente possuem uma estrutura adequada. A mediana e o desvio padrão também indicam que os valores se aproximam consideravelmente da média.

Na composição da dimensão institucional os dois componentes têm praticamente o mesmo peso, enquanto na dimensão dos instrumentos de gestão, as ações que são praticadas pelas gestões influenciam de forma negativa essa dimensão em questão.

Tabela 8: Estatísticas descritivas do ICA-CE, 2015.

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Assimetria</b>	<b>Curtose</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
Articulação Intersetorial	0.37	0.38	0.13	-0.68	-0.68	0.13	0.50
Recursos Humanos	0.38	0.39	0.09	-0.67	-0.64	0.18	0.48
Institucional	0.38	0.38	0.08	-0.77	-0.10	0.21	0.49
Utilização dos sistemas do MDS	0.29	0.29	0.04	-0.46	-1.20	0.21	0.33
Ações da gestão estadual	0.18	0.22	0.10	-0.59	-0.19	0.00	0.33
Capacitação	0.29	0.28	0.07	0.69	-0.23	0.19	0.43
Instrumentos de Gestão	0.38	0.38	0.06	0.37	0.28	0.28	0.50
ICA-CE	0.76	0.75	0.11	0.25	-0.53	0.59	0.98

Fonte: Questionários Aplicados às Coordenações Estaduais do PBF. 2015.

<sup>85</sup> Índice obtido conforme metodologia explicada no item 3.3 através dos questionários aplicados aos coordenadores estaduais do PBF.

Em 2015 o ICA-CE apresenta comportamento semelhante em relação às medidas de dispersão. No entanto a média aumentou em sete centésimos, indicando uma melhora nas gestões como um todo<sup>86</sup>. Nesse caso, a média do ICA-CE foi a mesma nas duas dimensões, o que pode indicar que a dimensão institucional e a de instrumentos de gestão contribuem da mesma forma para a formação do índice, mostrando uma melhora da dimensão institucional.

Tabela 9: ICA-CE por dimensão, segundo unidade da federação, 2014 e 2015.

UF	Sistemas do MDS		Ações da gestão		Capacitação		Instrumentos de gestão		Articulação		Recursos Humanos		Institucional		ICA-CE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
RO	0.33	0.25	0.22	0.22	0.28	0.28	0.42	0.37	0.31	0.31	0.24	0.35	0.28	0.33	<b>0.69</b>	<b>0.71</b>
AC	0.29	0.33	0.22	0.00	0.30	0.23	0.41	0.28	0.25	0.25	0.24	0.48	0.24	0.36	<b>0.65</b>	<b>0.64</b>
AM	0.08	0.25	0.22	0.22	0.26	0.30	0.28	0.38	0.50	0.50	0.36	0.48	0.43	0.49	<b>0.71</b>	<b>0.87</b>
RR	0.25	-	0.11	-	0.37	-	0.37	-	0.19	-	0.09	-	0.14	-	<b>0.50</b>	-
PA	0.21	-	0.22	-	0.28	-	0.35	-	0.38	-	0.20	-	0.29	-	<b>0.64</b>	-
AP	0.17	0.33	0.11	0.00	0.26	0.26	0.27	0.30	0.19	0.44	0.21	0.45	0.20	0.44	<b>0.47</b>	<b>0.74</b>
TO	0.25	0.29	0.11	0.22	0.28	0.28	0.32	0.40	0.31	0.38	0.36	0.35	0.34	0.36	<b>0.66</b>	<b>0.76</b>
MA	0.29	-	0.22	-	0.41	-	0.46	-	0.31	-	0.33	-	0.32	-	<b>0.78</b>	-
PI	0.08	0.33	0.33	0.33	0.25	0.27	0.33	0.47	0.25	0.38	0.24	0.48	0.24	0.43	<b>0.58</b>	<b>0.89</b>
CE	0.25	-	0.00	-	0.32	-	0.29	-	0.44	-	0.10	-	0.27	-	<b>0.56</b>	-
RN	0.29	0.29	0.11	0.11	0.41	0.39	0.40	0.40	0.13	0.50	0.20	0.33	0.16	0.41	<b>0.57</b>	<b>0.81</b>
PB	0.29	-	0.33	-	0.31	-	0.47	-	0.19	-	0.33	-	0.26	-	<b>0.73</b>	-
PE	0.33	0.25	0.33	0.22	0.42	0.28	0.55	0.37	0.31	0.31	0.35	0.45	0.33	0.38	<b>0.88</b>	<b>0.76</b>
AL	0.21	0.29	0.22	0.22	0.28	0.26	0.35	0.39	0.19	0.19	0.11	0.23	0.15	0.21	<b>0.50</b>	<b>0.59</b>
SE	0.29	0.25	0.22	0.11	0.39	0.41	0.45	0.38	0.38	0.38	0.33	0.18	0.35	0.28	<b>0.80</b>	<b>0.66</b>
BA	0.33	0.33	0.33	0.22	0.30	0.18	0.48	0.37	0.50	0.13	0.39	0.33	0.44	0.23	<b>0.92</b>	<b>0.59</b>
MG	0.21	0.33	0.11	0.22	0.41	0.28	0.36	0.42	0.44	0.44	0.36	0.48	0.40	0.46	<b>0.76</b>	<b>0.87</b>
ES	0.21	0.33	0.22	0.00	0.38	0.27	0.40	0.30	0.50	0.50	0.23	0.35	0.36	0.43	<b>0.77</b>	<b>0.73</b>
RJ	0.25	0.25	0.33	0.33	0.38	0.42	0.48	0.50	0.50	0.50	0.33	0.33	0.41	0.41	<b>0.89</b>	<b>0.92</b>
SP	0.25	0.33	0.11	0.22	0.41	0.41	0.38	0.48	0.38	0.38	0.36	0.48	0.37	0.43	<b>0.75</b>	<b>0.91</b>
PR	0.33	0.33	0.22	0.22	0.28	0.19	0.42	0.37	0.25	0.50	0.35	0.35	0.30	0.43	<b>0.72</b>	<b>0.80</b>
SC	0.25	0.33	0.11	0.11	0.28	0.23	0.32	0.34	0.31	0.50	0.21	0.25	0.26	0.38	<b>0.58</b>	<b>0.71</b>
RS	-	0.25	-	0.22	-	0.26	-	0.37	-	0.50	-	0.28	-	0.39	-	<b>0.75</b>
MS	0.25	0.21	0.22	0.11	0.25	0.34	0.36	0.33	0.38	0.13	0.34	0.43	0.36	0.28	<b>0.72</b>	<b>0.61</b>
MT	0.25	-	0.22	-	0.42	-	0.45	-	0.31	-	0.34	-	0.33	-	<b>0.77</b>	-
GO	0.33	0.29	0.22	0.22	0.38	0.30	0.47	0.40	0.13	0.25	0.21	0.45	0.17	0.35	<b>0.64</b>	<b>0.75</b>

Fonte: Questionários Aplicados às Coordenações Estaduais do PBF. 2014 e 2015.

<sup>86</sup> Não podemos esquecer que em 2015, cinco estados não responderam o questionário de 2015, entre eles, Roraima possuía o Segundo pior índice de 2014, enquanto o Ceará possuía o quarto. A ausência desses estados pode estar levando o índice para cima.

O estado a obter o maior índice em 2014 foi a Bahia e em 2015 o Rio de Janeiro. O pior índice foi obtido pelo Amapá em 2014, e por Alagoas e Bahia em 2015. Só o fato de a Bahia ter tido o melhor índice em 2014 e o pior em 2015, demonstra como a mudança de gestão no governo pode afetar as capacidades institucionais de cada coordenação. Importante a compreensão de que quando tratamos de mudança de gestão, nos referimos para além de novos governadores, precisamos pensar o quanto possíveis alterações nas Secretarias de Assistência Social podem influenciar nessas mudanças. Até mesmo, porque se entre 2014 e 2015, entre os 20 estados entrevistados, houve troca de governadores apenas em 9 deles, manteve-se os mesmos secretários de assistência social, somente em dois estados (Paraná e Amazonas)<sup>87</sup>.

Se lembrarmos da descrição do questionário, observamos que a Bahia passou em 2015 a não ter plano de capacitação, a não atingir a meta proposta para o IGD-E, piorou a qualificação de sua equipe e a reduziu drasticamente passando de oito componentes para três. Da mesma forma, Sergipe que perdeu 14 centésimos no índice entre um ano e outro, passou por uma redução drástica na equipe, se em 2014 eles tinham 6 pessoas em 2015 contavam apenas com o coordenador. Por outro lado, o Piauí, que melhorou o índice em 32 centésimos, passou a utilizar todos os sistemas do MDS, aumentou o público alvo de suas capacitações, passou a articular com outras áreas além da saúde e da educação, como também passou a ter uma equipe maior e melhor qualificada. A mudança de gestão também refletiu no Amapá, com uma diferença positiva em 27 centésimos entre os dois anos. Mudança essa que será inclusive reconhecida pelos gestores da SENARC conforme veremos no quarto capítulo. Da mesma forma que o Piauí, o Amapá passou a utilizar um número maior de ferramentas disponibilizadas pelo MDS, aumentou o número de atores na articulação intersetorial, aumentou a equipe. Para além disso, o estado também se aproximou da Instância de Controle Social e passou a elaborar o plano de capacitação conjuntamente com o governo federal.

Se dividirmos o ICA-CE da mesma forma que fizemos com o IGD-E utilizando o método denominado de passos iguais, ou seja, dividir os valores da série em *n* grupos contendo os mesmos intervalos de valores em cada grupo, obteremos a seguinte divisão em 2014: sete estados com o ICA-CE considerado Baixo (Roraima, Amapá, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Santa Catarina e Alagoas), treze com índice Médio (Rondônia, Acre, Amazonas, Pará, Tocantins, Paraíba, Minas Gerais, Espírito Santo, São Paulo, Paraná, Mato Grosso do Sul, Mato

---

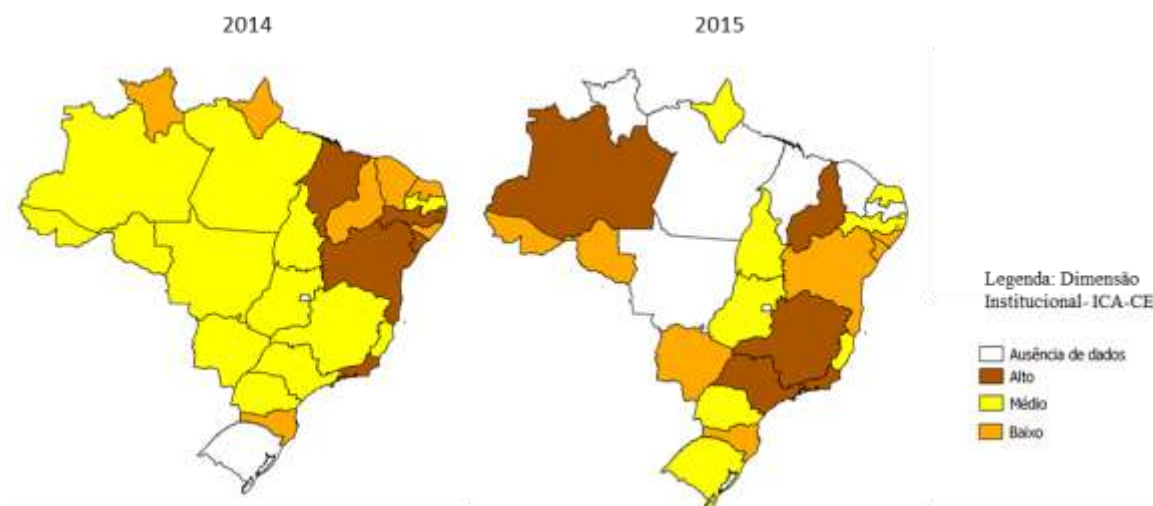
<sup>87</sup> Tabela completa com os estados que tiveram reeleição e mudança de secretário na tabela 4 no Anexo 1.

Grosso e Goiás), cinco estados com índice considerado Alto (Maranhão, Pernambuco, Sergipe, Rio de Janeiro e Bahia).

Em 2015 cinco estados apresentaram índice Baixo: (Acre, Alagoas, Sergipe, Bahia, Mato Grosso do Sul), dez estados apresentaram índice Médio (Rondônia, Amapá, Tocantins, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Espírito Santo, Paraná, Santa Catarina, Goiás), e cinco Altos (Amazonas, Piauí, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo). Entre os dois anos houve cinco mudanças de classificação negativas (Acre, Pernambuco, Mato Grosso do Sul, Sergipe e Bahia), sendo que os dois últimos passaram de alto para baixo. Enquanto houve sete mudanças de classificação positivas (Amazonas, Amapá, Rio Grande do Norte, Minas Gerais, São Paulo, Santa Catarina e Piauí), sendo que o último passou de baixo para alto. Em suma, um número maior de estados apresentou melhores resultados.

De acordo com a figura 9, observamos que entre 2014 e 2015, desconsiderando os estados que não responderam ao questionário, há uma maior heterogeneidade na classificação do índice. Em 2014, as coordenações que obtiveram uma boa classificação, concentravam-se sobretudo no Nordeste, com exceção do Rio de Janeiro. Em 2015, já é possível verificarmos boas estruturas no Norte e no Sudoeste de forma mais generalizada.

Figura 10: Classificação do ICA-CE por Unidade da Federação, 2014 e 2015





### 3.4. Análise conjunta entre o IGD-E e o ICA-CE<sup>88</sup>

O fato de o Nordeste ser a região que apresentava a maior uniformidade em relação aos valores do IGD-E e ser a região que apresenta a maior diversidade em relação ao ICA-CE é a primeira diferença entre os dois índices.

Doze estados obtiveram o mesmo resultado no agrupamento tanto no IGD-E quanto no ICA-CE: Acre, Amapá, Maranhão, Sergipe, Bahia, Minas Gerais, Espírito Santo, Paraná, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás. Outros cinco estados (Amazonas, Pará, Tocantins, Paraíba e Pernambuco) tiveram seus índices de alto para médio entre o IGD-E e o ICA-CE, apenas Pernambuco apresentou um índice alto no ICA-CE e médio no IGD-E. Os estados de Rondônia e São Paulo, alteraram de Baixo para Médio. Enquanto os estados de Roraima, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Alagoas e Rio de Janeiro, apresentaram escalas opostas, sendo os cinco primeiros com escala do IGD-E alta e ICA-CE baixo e o Rio de Janeiro com situação inversa. Em suma, tivemos 12 estados com a mesma classificação, nove que apresentaram uma piora na classificação do ICA-CE em relação ao IGD-E, o que indica que muitos estados por mais que apresentem um índice de gestão considerado bom, não apresentam necessariamente capacidades institucionais adequadas. Enquanto, outros quatro estados obtiveram uma variação positiva entre o índice de gestão e o índice de coordenação, o que por sua vez pode indicar que apesar da capacidade administrativa adequada para exercer as tarefas de coordenação, esses estados não conseguem obter bons resultados no IGD-E.

Conforme explicado anteriormente para compreendermos porque estados que apresentam capacidade administrativa adequada não conseguem obter bons Índices de Gestão Descentralizada, é preciso compreender como se dá a concentração das famílias beneficiárias do PBF nos municípios brasileiros e como é avaliada a gestão descentralizada nesses municípios. Com base em metodologia utilizada por Monteiro et al. (2009), classificamos os Índices de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) em quatro categorias. O índice mínimo para que um município receba o IGD-M é 0,55, dessa forma classificamos todos os municípios que obtiveram índices entre 0 e 0,54 como 'Ruim', e dividimos o restante, entre 0,55 e 1, em outras três categorias: Fraco, Regular e Bom. Considerando que apenas nove municípios em

---

<sup>88</sup> As análises realizadas nesta seção utilizarão apenas o ICA-CE de 2014, já que esse é o último ano que dispomos dos dados do IGD-E.

tudo o Brasil não conseguiram obter o índice mínimo, optamos por desconsiderar esses municípios na análise que se segue<sup>89</sup>.

Tabela 10: Escalas comparadas do IGD-E com o ICA-CE, 2014<sup>90</sup>

<b>UF</b>	<b>IGD-E</b>	<b>ICA-CE</b>
AM	Alto	Médio
RO	Baixo	Médio
AC	Médio	Médio
RR	Alto	Baixo
PA	Alto	Médio
AP	Baixo	Baixo
TO	Alto	Médio
MA	Alto	Alto
PI	Alto	Baixo
CE	Alto	Baixo
RN	Alto	Baixo
PB	Alto	Médio
PE	Médio	Alto
AL	Alto	Baixo
SE	Alto	Alto
BA	Alto	Alto
MG	Médio	Médio
ES	Médio	Médio
RJ	Baixo	Alto
SP	Baixo	Médio
PR	Médio	Médio
SC	Baixo	Baixo
MS	Médio	Médio
MT	Médio	Médio
GO	Médio	Médio

Fonte: IGD-E - Dados SENARC/MDS (2015);  
ICA-CE- Questionários aplicados aos coordenadores estaduais em 2014;

Ao contemplar a tabela 11 observamos que entre os estados que obtiveram uma classificação mais elevada no IGD-E do que no ICA-CE há pouca concentração populacional nos municípios que possuem um IGD-M fraco. A exceção é o estado do Pará, onde 11,85% dessa população concentra-se em dois municípios (Belém e Rurópolis), com fraco desempenho no IGD-M, contudo 62% da população reside em municípios com boa gestão, equilibrando dessa forma o IGD-E do estado do Pará. Entre esses nove estados, Alagoas, Ceará, Rio Grande

<sup>89</sup> Cana Verde (MG); Paraíso das Águas (MS); Mojui dos Campos (PA); Alto Feliz (RS); Pinto Bandeira (RS); Teutônia (RS); Massaranduba (SC); Pescaria Brava (SC); São João Das Duas Pontes(SP);

<sup>90</sup> Considerando que o último ano da série histórica do IGD-E é 2014 e mais estados responderam ao questionário de 2014. Compararemos os dois anos, no entanto tivemos que excluir o Rio Grande do Sul da análise, considerando que o estado não respondeu ao questionário de 2014.

do Norte e Tocantins não possuem nenhum município que tenha obtido uma classificação fraca no seu índice de gestão, enquanto o Amazonas, Paraíba e Piauí, contam com menos de 1% da população residindo nesses municípios.

Por outro lado, os quatro estados que obtiveram uma melhor classificação no ICA-CE, quando comparados com o IGD-E, são estados que concentram uma parcela significativa da sua população em municípios com IGD-M fraco. Se por um lado, Pernambuco concentra a população em praticamente dois grandes municípios Recife e Jaboatão dos Guararapes, o estado de São Paulo possui 49 municípios (8%) com fraco desempenho na gestão, no entanto apenas quatro desses (Mogi das Cruzes, Guarujá, Campinas e Itaquaquecetuba) concentram mais de 1% das famílias beneficiárias em seu território<sup>91</sup>. O estado do Rio de Janeiro, possui 10 municípios com fraco desempenho, o que representa 11% dos municípios do estado. Entre esses há cinco municípios (Belford Roxo, Nova Iguaçu, São Gonçalo e Rio de Janeiro) que concentram mais de 4% das famílias beneficiárias em seus territórios, sendo que o município do Rio de Janeiro concentra 27% das famílias beneficiárias no estado<sup>92</sup>. Em suma, enquanto o estado de Pernambuco precisa solucionar o fraco desempenho de gestão em dois municípios, o Rio de Janeiro, deve fazê-lo em no mínimo quatro, enquanto São Paulo, precisaria solucionar a grande quantidade de pequenos municípios com baixa qualidade de gestão.

O estado de Rondônia, que também apresentou um melhor resultado no ICA-CE do que no IGD-E, se diferencia dos três estados a cima, pela alta concentração de famílias beneficiárias em municípios com desempenho regular. Ou seja, o percentual de famílias nos municípios com fraco desempenho não é alto (3,75%), por outro lado, há pouca concentração em municípios com bom desempenho (15%), a alta concentração de municípios regulares com a presença de um município (Vilhena) com baixo desempenho, influencia negativamente no IGD-E do estado.

---

<sup>91</sup> Recife, Jaboatão dos Guararapes e Fernando de Noronha em Pernambuco; Em São Paulo: Aguaí, Alambari, Américo Brasiliense, Araçoiaba da Serra, Aspásia, Atibaia, Bariri, Birigui, Campinas, Carapicuíba, Casa Branca, Cerquilha, Cotia, Cubatão, Dolcinópolis, Ferraz de Vasconcelos, Guaraci, Guararapes, Guarujá, Guataparã, Itaquaquecetuba, Jacareí, Marinópolis, Mirassol, Mogi das Cruzes, Monte Aprazível, Nhandeara, Nova Canaã Paulista, Nova Castilho, Nova Europa, Nova Odessa, Nuporanga, Pereiras, Peruíbe, Pindorama, Pirapora do Bom Jesus, Potirendaba, Praia Grande, Queiroz, Ribeirão Pires, Rio das Pedras, Santo Antônio da Posse, São João da Boa Vista, São Pedro, São Vicente, Sorocaba, Taquaral, Taubaté, Três Fronteiras, Vitória Brasil;

<sup>92</sup> No rio de Janeiro: Barra do Piraí, Belford Roxo, Cabo Frio, Japeri, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Petrópolis, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João do Meriti.

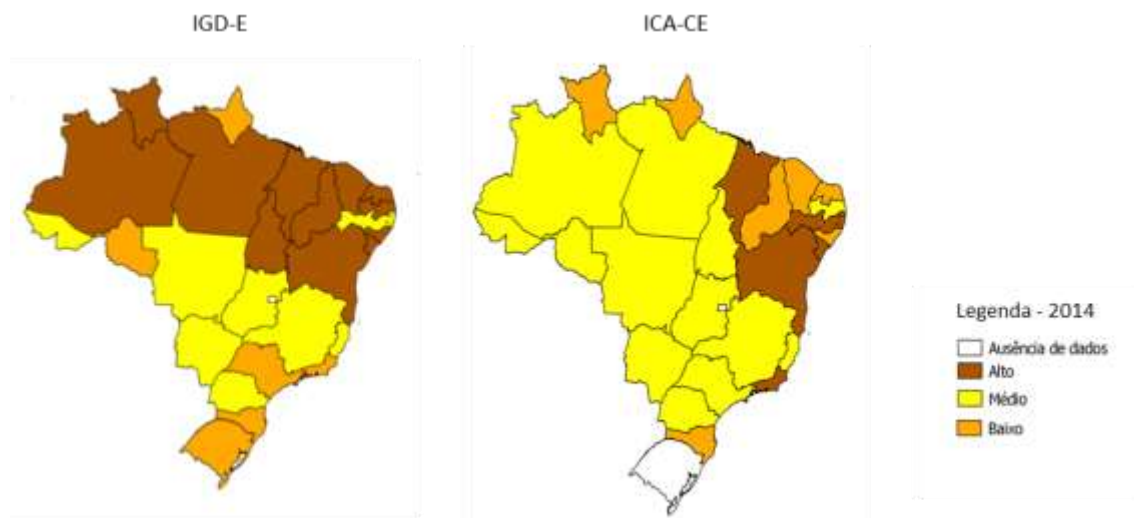
Tabela 11: Percentual de famílias beneficiárias e municípios por classificação do IGD-M, conforme Unidade Federativa, 2014.

UF	Fraco		Regular		Bom	
	% Famílias	% Municípios	% Famílias	% Municípios	% Famílias	% Municípios
AC		0.00	55.59	45.45	44.41	54.55
AL		0.00	34.66	14.71	65.34	85.29
AM	0.53	1.61	53.14	25.81	46.33	72.58
AP	41.57	6.25	37.93	43.75	20.51	50.00
BA	11.04	0.96	22.19	15.83	66.77	83.21
CE		0.00	25.92	9.24	74.08	90.76
ES		0.00	77.37	65.38	22.63	34.62
GO	0.6	0.81	67.55	48.78	31.85	50.41
MA		0.00	28.73	15.21	71.27	84.79
MG	2.5	2.46	55.27	45.07	42.19	52.46
MS	1.32	2.56	63.63	70.51	34.94	26.92
MT	5.18	1.42	65.27	57.45	29.55	41.13
PA	11.85	1.40	25.22	29.37	62.78	69.23
PB	0.37	0.90	34.41	15.70	65.22	83.41
PE	16.46	1.62	27.52	18.38	56.02	80.00
PI	0.05	0.45	29.49	13.84	70.47	85.71
PR	2.72	1.50	57.18	53.38	40.1	45.11
RJ	54.33	10.87	39.03	55.43	6.64	33.70
RN		0.00	29.06	9.58	70.94	90.42
RO	3.75	1.92	80.49	73.08	15.75	25.00
RR	2.49	6.67	9.95	20.00	87.56	73.33
RS	15.53	5.87	62.66	55.06	21.76	39.07
SC	10.89	6.14	72.79	65.53	16.03	28.33
SE		0.00	41.58	24.00	58.42	76.00
SP	12.23	7.76	78.42	68.63	9.34	23.60
TO		0.00	32.27	15.11	67.73	84.89

Fonte: Matriz de Informação Social ([http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/misocial/tabelas/mi\\_social.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/misocial/tabelas/mi_social.php), acessado em 05/03/2016);

Observando os mapas, notamos que há uma maior homogeneidade no ICA-CE do que no IGD-E. Enquanto o índice de gestão descentralizada apresenta um resultado maior no Norte e Nordeste, apenas com algumas exceções de Classificação Baixa, no Sul e Sudeste a predominância é de Baixo ou Médio, também com apenas duas exceções. O ICA-CE por outro lado, demonstra que as melhores estruturas das coordenações encontram-se em apenas quatro estados do Nordeste e um do Sudeste, sendo a maior parte classificada como Média.

Figura 11: Classificação do IGD-E e do ICA-CE no ano de 2014.



### 3.5. Síntese do Capítulo

Observamos nesse capítulo que, do ponto de vista de monitoramento da qualidade da gestão do PBF, devemos observar o primeiro fator de cálculo do IGD-E na medida em que ele revela se os municípios estão acompanhando as condicionalidades e realizando a atualização cadastral de forma adequada. Em compensação a não observância dos demais fatores pode anular o repasse do recurso financeiro para os municípios ou estados, afetando a gestão, até que a questão seja solucionada, como aconteceu com o estado de Santa Catarina entre 2011 e 2012.

O IGD-E apresentou as maiores variações nos três primeiros anos da série histórica principalmente nas regiões sul e sudeste. Em 2013, 92% dos estados apresentavam índices classificados como médio ou alto, demonstrando um aprimoramento na gestão do programa em todo o território nacional. Ao observamos a distribuição regional da classificação do índice, notamos uma maior predominância de índices altos no nordeste e no norte e de índices baixos no sul do Brasil, a exceção do Amapá e do Rio de Janeiro que mantiveram os índices sempre baixos.

Especificamente em relação as taxas que compõem o fator 1 no cálculo do IGD-E, observamos que as taxas de acompanhamento da saúde e de atualização cadastral são as que influenciam negativamente a composição do IGD-E. Ademais, cabe destacar uma particularidade regional, pois enquanto o norte e nordeste apresentam as melhores taxas de uma forma geral, a região sul apresenta bons resultados, quando se trata do acompanhamento das condicionalidades, mas não da atualização cadastral.

Se lembrarmos da descrição do IGD-E realizada ao final do segundo capítulo, no quadro 4, observaremos que as composições dos denominadores de todas as taxas levam em consideração as famílias presentes no CadÚnico no estado em questão. No entanto, essas famílias não estão distribuídas de maneira uniforme pelo estado, elas residem em um município específico. Ou seja, as tarefas de acompanhamento das condicionalidades e de atualização do cadastro serão realizadas pelas gestões municipais. Podemos supor que a gestão do Programa em um município de 20 mil habitantes e em um município de mais de um milhão de habitantes apresentem complexidades diferentes. Além do mais, se considerarmos que há estados que concentram cerca de metade de sua população na capital, podemos supor que caso a gestão dessas capitais não seja eficiente, o IGD do estado será severamente afetado. Afinal, esse índice avalia as competências dos municípios na gestão do Programa e não as competências dos estados. Considerando essas questões, propusemos o índice de capacidade administrativa das coordenações estaduais (ICA-CE), baseado em um índice de capacidade de gestão criado pelo MDS para avaliar as gestões municipais da assistência social, com o objetivo de oferecer um outro olhar para o trabalho das coordenações estaduais do Programa Bolsa Família.

Ao separarmos o ICA-CE em duas dimensões, utilização dos instrumentos de gestão e institucional, observamos que ele é mais elevado na primeira dimensão. O que indica a capacidade das coordenações de utilizar os instrumentos disponibilizados pelo MDS, bem como de realizar as capacitações e as demais ações específicas atribuídas às coordenações estaduais. Diferentemente do IGD-E, no ICA-CE não notamos prevalências regionais quanto à classificação do índice. Ao compararmos os dois índices observamos que, de uma forma geral, os estados apresentam melhores resultados no IGD-E, indicando que a gestão do PBF pode apresentar bons resultados, independente da capacidade administrativa dos estados. Ainda assim, doze estados apresentaram a mesma classificação entre os dois índices, enquanto seis estados apresentaram escalas opostas, entre eles o estado do Rio de Janeiro, que apresentou em todos os anos um índice de gestão descentralizada baixo, mas apresentou tanto em 2014 quanto em 2015 um índice de capacidade administrativa alto.

Com a aplicação do questionário podemos observar que menos da metade dos estados possuem sistemas de informações próprios para ajudar na coordenação do programa, por outro lado utilizam a maior parte das ferramentas disponibilizadas pelo MDS. Cerca de 60% deles possuem estratégias de acesso à documentação civil, enquanto a maioria auxilia no cadastramento de populações tradicionais e específicas. Todos realizam as ações de capacitação, contando com o recurso do IGD-E, mas apenas metade deles envolve-se com a

capacitação dos conselhos sejam estaduais ou municipais. Ainda em relação ao recurso de auxílio a descentralização do Programa, nenhum dos estados, o utiliza para melhoria na distribuição dos cartões e poucos o utilizam para ações de fiscalização e de integração a programas complementares. A articulação institucional é realizada, mas em muitos estados apenas com a saúde e com a educação, apesar de articulação com um número maior de atores ter melhorado significativamente entre um ano e outro. Em relação as equipes pudemos ver que elas contam com profissionais com boa escolarização, mas muitas vezes com vínculos de trabalho precários além de serem reduzidas em muitos estados.

No próximo capítulo observaremos conforme a fala dos técnicos do MDS, de dois coordenadores estaduais e uma gestora municipal, como se dá de fato a coordenação do PBF pelos estados conforme as diferentes dimensões do Programa.

#### **4. ATUAÇÃO DAS COORDENAÇÕES ESTADUAIS E AS DIFERENTES DIMENSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA<sup>93</sup>**

Prosseguiremos com a análise, observando como os estados executam a suas atribuições na coordenação do PBF de acordo com as três dimensões do programa: Transferência de Renda, Acompanhamento das Condicionalidades e Programas Complementares. Em razão da grande importância da Capacitação nas atividades desenvolvidas pelo estado e dos recursos do IGD, analisaremos separadamente essas dimensões. Também será visto de forma separada a interação dos estados com as ICS. Por fim, vamos destacar quais são as mudanças futuras, e o que se espera das gestões estaduais. Mas antes, vamos buscar compreender, o processo que levou a uma maior participação dos estados nessa gestão, o que se espera dos estados e o que os impede de realizar o esperado.

##### **4.1. Os estados na coordenação do Programa Bolsa Família**

A coordenação geral de apoio à gestão descentralizada foi criada em 2009, a partir da coordenação geral de integração de programas. As ações relacionadas à integração de programas migraram para a diretoria de benefícios, enquanto a gestão descentralizada se institucionalizou na diretoria de operações.

No início do PBF, a SENARC buscou focar no auxílio à gestão municipal, considerando que essa é a responsável pelo cadastramento e acompanhamento das condicionalidades. Os técnicos visitaram todas as capitais e mais alguns municípios, totalizando 39 locais no ano de 2010. Nesse processo os estados que acompanhavam os técnicos do MDS puderam absorver a metodologia de trabalho da SENARC o que foi considerado de vital importância, tendo em vista que o MDS não possui uma estrutura descentralizada e carece de recursos humanos. O MDS possui 911<sup>94</sup> servidores, o que representa 0,09% do quadro de servidores do Executivo Federal<sup>95</sup>, logo não é possível que uma pessoa de cada departamento ausente-se por uma semana.

---

<sup>93</sup> As informações que compõem esse capítulo são frutos das entrevistas realizadas com sete técnicos do MDS, dois coordenadores estaduais e dois gestores municipais, a relação das entrevistas encontra-se no Anexo 2.

<sup>94</sup> Dados extraídos de: <http://transparencia.gov.br/servidores/OrgaoLotacao-ListaOrgaosSuperiores.asp?bogus=1&Pagina=6>, no dia 2/03/2016. Considerando apenas os ministérios executores de políticas.

<sup>95</sup> O MDS possui um número maior de servidores apenas comparado ao Ministério da Pesca, Ministério do Esporte e Ministério do Turismo. Os ministérios da educação e da saúde juntos possuem 36% do quadro de pessoal do Executivo Federal.



Ponto positivo foi que os estados também puderam ver como atuar nos municípios, porque até então eles não ficavam nesse meio de campo. Está lá na legislação que eles têm que dar o apoio técnico ao município, mas como? A gente não tem uma pessoa do ministério em cada estado, isso é um fator que contamos com a boa vontade dos coordenadores que são nomeados nos estados. Percebemos que não conseguiríamos desenvolver essas visitas técnicas, uma porque eram equipes multidisciplinares. Uma pessoa de cada departamento ficava uma semana fora e quando voltava era um desfalque (Entrevista A).

Ao final desse processo, a SENARC percebeu que não era capaz de orientar e capacitar diretamente os municípios. A partir desse momento, optaram por trabalhar com os estados, para que os mesmos pudessem fazer essa intermediação. Decisão essa que foi consciente e partiu do MDS.

Acho que foi intencional, pela percepção de que não somos capazes de fazer orientação e trabalhar com os municípios. No início da SENARC havia uma tendência a trabalhar com municípios. A gente reverteu toda essa tendência, começou a reversão pela área de capacitação. E como a área de capacitação foi dando certo a gente foi ampliando para outras atividades de uma maneira intencional e orientada. Mas a orientação sempre partiu da SENARC, o como fazer partiu mais daqui do que dos estados. Porque acho que eles não têm estrutura para fazer esse tipo de elaboração (Entrevista E).

A metodologia de trabalho da SENARC com os estados mudou entre 2010 e 2014. Inicialmente baseava-se em uma agenda de trabalho que, tinha como objetivo que os estados realizassem ações previamente determinadas com os municípios e depois retornassem o resultado para a SENARC. Esse processo não teve sucesso, já que poucos estados deram retorno do processo de trabalho. Atualmente, eles trabalham com a estratégia de Municípios Prioritários, na qual a SENARC desenvolveu uma metodologia<sup>96</sup> para identificar quais seriam os municípios prioritários dentro de cada estado, que merecem uma maior atenção das coordenações estaduais. Assim, desenvolveu-se uma metodologia de trabalho com esses municípios, junto aos estados. Essa estratégia foi considerada de maior sucesso, já que por meio dela pôde-se observar que os municípios prioritários apresentaram melhoras mais significativas nos parâmetros estimados do que os não prioritários.

Os municípios prioritários tiveram um crescimento maior em relação a esses parâmetros do que os outros. A gente trouxe os estados só para acompanhar essas oficinas. Terminadas essas oficinas, a gente viu que não conseguiríamos fazer todos os anos essas oficinas, porque demanda muito tempo, muito recurso. Então esse ano pactuamos com os estados durante os encontros regionais que eles fariam as oficinas então passamos toda a metodologia, modelo de programação, tabela de custo, todos os instrumentos para eles fazerem (Entrevista A).

---

<sup>96</sup> Essa metodologia consiste em acompanhar alguns parâmetros pelo período de 24 meses, parâmetros esses que podem ser os mesmos que compõem o IGD ou não, por exemplo, a quantidade de recurso do IGD em caixa é um parâmetro negativo, que poderia indicar uma dificuldade do município de operar o programa ou até opções políticas em relação ao gasto do recurso. Os municípios que apresentam problemas em mais de um parâmetro, ou seja, que apresentam parâmetros menores do que a média estadual, são indicados como municípios prioritários dentro daquele estado.

A percepção a respeito do papel das coordenações estaduais na gestão do PBF muda conforme o local de fala do entrevistado. O Programa pode ser apropriado por diversos atores, em conformidade com os ordenamentos mentais e significados que dispõem conforme suas experiências enquanto gestores (LIBARDONI e SUÁREZ, 2007, p.139). Mas há dois pontos que aparecem em mais de uma fala: a tarefa de capacitação e a capacidade de articulação com os diferentes órgãos a nível estadual.

Para a coordenadora geral de capacitação, os estados adotaram a capacitação como a principal atividade a ser realizada.

Então hoje eu acho que eles pegaram essa parte da capacitação como a principal atividade para fazer, e eles têm feito (Entrevista D).

A maioria dos estados, só se entendem fazendo capacitação (Entrevista B).

O Coordenador-geral de Acompanhamento de Condicionalidades acredita que o principal papel dos estados está relacionado à articulação entre o governo federal e os municípios, beirando a representação dos municípios perante o governo federal, além da articulação entre saúde e educação. Mas ele também chama a atenção para o importante papel no processo de capacitação.

O papel deles é de articulação entre o governo federal e os municípios. É de articulação entre os diferentes setores. Agora acaba que o papel dos estados, depende de como você enxerga o federalismo no Brasil. É de representar o governo federal junto aos municípios. Isso é uma palavra que eles usam, os municípios usam e os estados usam. Eles falam: “O meu coordenador estadual que é o representante do bolsa família aqui no estado”. Eles falam muito assim, tem muito a questão de representar, da escadinha, da hierarquia. Como se o governo federal mandasse e os outros replicassem aquilo ali. Mas de fato não havia previsão de atuação no início do programa e hoje com o que a gente conta é para capacitação, mobilização e replicação de informações (Entrevista C).

A fala da coordenadora-Geral de Apoio à Integração de Ações traz para os estados um papel fundamental na articulação com os demais órgãos do governo federal a partir das superintendências estaduais. É o estado que vai fazer a articulação do governo federal com a realidade local.

Agente faz a articulação federal, mas tem hora que você precisa descer não tem jeito, porque não temos braço para chegar nos 5.500 municípios, o papel do estado é fundamental (Entrevista H).

Já a Secretária Adjunta Substituta da SENARC consegue ver pelo menos três papéis importantes para os estados dentro da gestão do programa. A capacitação sem dúvida continua sendo a principal tarefa, principalmente pela efetividade que ela tem alcançado. Para além dela também é destacado a capacidade de articulação com outros órgãos que tem sido fundamental

principalmente no processo de busca ativa dos Grupos de Populações Tradicionais e Específicas, e a capacidade de articulação com os programas complementares.

Tem um aspecto que eles fazem muito bem que é a articulação das ações de capacitação com os municípios. Isso é inquestionável, a gente não funcionaria sem os estados, a gente não teria capacitado milhares de entrevistadores do cadastro único e de técnicos do bolsa família nos estados. Foi um desenho acertado e que está trazendo bons resultados e na minha opinião muito melhor do que se a gente tivesse optado por trabalhar com universidades. É barato e é efetivo. Tem mais duas dimensões que o trabalho do estado está crescendo tem se demonstrado importante. Uma é o cadastramento de grupos específicos de população. Então a gente vê os estados articulando os municípios e se articulando com o INCRA, com movimentos sociais para cadastrar ciganos, para cadastrar população ribeirinha para cadastrar vários grupos. E na articulação com os programas complementares ao bolsa, a gente nota que os estados estão participando mais dessas atividades (Entrevista E).

Independente de qual a principal tarefa da coordenação estadual dentro do PBF, há a visão de que os estados ainda não perceberam qual é o papel deles dentro da gestão. Ele está muito relacionado às próprias fragilidades institucionais de pessoal e estrutura que podem ser observadas nas gestões estaduais. No recente movimento de descentralização das políticas públicas, em que o a União descentralizou as atividades e não as decisões, no geral as atividades foram repassadas para os municípios, deixando os estados sem atribuição clara (ALMEIDA, 2005).

Mas ainda parece que os estados carecem de afirmação de gestão do programa. É como se uma pergunta que eles fizeram lá em 2005, qual é o papel dos estados? Eles continuam fazendo essa pergunta depois de dez anos. Possivelmente, o fato de eles fazerem essa pergunta após dez anos está menos relacionada ao desenho do bolsa família e mais relacionada as fragilidades institucionais que impedem que eles realizem o papel que está previsto para eles no âmbito do programa (Entrevista E).

Discordando parcialmente da fala da Secretaria Adjunta, acreditamos que possivelmente as fragilidades institucionais são o fator mais significativo da inércia estadual, mas que o desenho do PBF, que de início não contemplou os estados, também é um fator muito importante para a inação dos estados em relação ao programa. As capacidades fiscais e administrativas das administrações não são fatores determinantes para a decisão de se assumir funções em uma determinada política. É preciso conjugar a capacidade administrativa, com os requisitos postos pelos atributos institucionais de cada política, ou seja, com as suas regras principalmente no que se relaciona aos custos operacionais e a dificuldade de transferência de atribuições derivadas do legado de políticas prévias (ARRETCHE, 1999, p.25).

Do ponto de vista da estrutura, ao pensar em outras atribuições para a coordenação estadual, a coordenadora do PBF no estado do Rio de Janeiro afirma que considerando a falta de normatização a respeito de equipe mínima nos estados, colocar outros papéis para as

coordenações estaduais não seria efetivo, os estados ainda tentam fazer o que já está estabelecido. Apenas 60% dos estados no ano de 2014 tinham mais de sessenta por cento de sua equipe com vínculos estáveis<sup>97</sup>. Alguns estados possuem apenas uma ou duas pessoas na equipe, outros já contam com uma equipe qualificada e com uma estrutura de regionais que funciona. Outra questão, também apontada quando pensamos nas fragilidades institucionais das secretarias está relacionada ao fato de que algumas coordenações não conseguem nem dialogar com os próprios secretários estaduais, principalmente onde há uma disputa de poder entre a coordenação do PBF e dos serviços.

Não tem nenhuma normatização que defina equipe mínima para os estados, ou que cofinancie a equipe dos estados, então eu não sei se seria efetivo colocar como papel do estado a gestão de sistemas complementares. Não sei se seria efetivo, porque os estados não têm estrutura para fazer esse papel. Eu acredito que como está, está de bom tamanho e a gente ainda está lutando para conseguir fazer o que já tem (Entrevista D).

Alguns têm uma pessoa só, só o coordenador (o Espírito Santo). E tem outros estados que tem uma estrutura muito boa, tipo São Paulo que tem uma estrutura de regionais (Entrevista A).

A interpretação que a gente tem aqui é que essa capacidade é muito fraca. Tem coordenação com uma pessoa. Existem coordenações mais fortes e outras bem enfraquecidas que não conseguem nem um diálogo maior com o secretário. Parece para gente que tem uma luta por poder dentro da própria secretaria, de quem faz a coordenação do bolsa com quem faz a coordenação dos serviços (Entrevista E).

Talvez pela maneira que a SENARC lida com os coordenadores há um empoderamento, inclusive isso sempre foi motivo de algumas reclamações, de algumas secretarias. Porque o MDS através da SENARC acabava empoderando muito esses coordenadores e eles achavam que estavam acima das regras da secretaria (Entrevista B).

Para além da falta de estrutura que permeia a administração pública de uma forma geral, há a visão de que a forma como os estados enxergam o programa é muito importante para o maior ou menor empenho em sua coordenação. Quando os estados acreditam que o PBF tem apenas o objetivo de transferir renda, não há muito investimento, até porque, como veremos adiante, a dimensão da transferência de renda é a que exige menos esforço por parte do estado. Agora, se o estado acredita que o PBF pode ser a linha condutora de uma política social mais complexa que envolva outras dimensões para além da transferência de renda, a atuação do estado será mais intensiva.

Talvez seja mais como o estado consegue enxergar a importância do trabalho com o vínculo da gestão do programa. Talvez alguns estados achem que é só transferência de renda para o beneficiário e pronto e que talvez tenha uma leitura de visão de mundo distinta, mas não tenho material para avaliar isso. Em princípio tendo a achar que é mais forte no Nordeste, com uma proporção de aleatoriedade grande (Entrevista E).

---

<sup>97</sup> Considerado estáveis como concursados, CLT e comissionados.

Além da forma como os estados possam encarar o PBF, ainda existe de acordo com alguns, questões ideológicas, que não estão relacionadas a questões partidárias, que podem se manifestar na condução das ações do programa.

Temos uma outra questão, a gente tem alguns estados que tem um certo conservadorismo, principalmente com a nossa área das condicionalidades. Então não é nem uma questão do partido que está no poder. Tem uma questão de macrorregião no acompanhamento das condicionalidades e também na identificação do descumprimento, a impressão que eu tenho é que no Sul e Sudeste, quanto mais para o Sul mais verdade é que eles acompanham com mais afinco as condicionalidades e marcam mais o descumprimento. Do ponto de vista punitivo. E no Norte e Nordeste eles acompanham as condicionalidades, mas você tem menos registro do descumprimento (Entrevista C).

No Sul é uma questão de ideologia. A gente teve uma mudança em SC e trouxemos a coordenadora para fazer uma ambientação e ela teceu críticas ao bolsa primárias, só falta chamar o beneficiário de preguiçoso (Entrevista D).

Se retomarmos os mapas das figuras de dois a cinco no terceiro capítulo, lembraremos que a região Sul apresenta boas taxas de acompanhamento das condicionalidades, enquanto a taxa de atualização cadastral é classificada como baixa, ilustrando a fala acima.

Quando questionados sobre quais estados são mais atuantes ou menos atuantes na coordenação do PBF há um certo consenso em relação a alguns estados. Das oito falas do MDS, sete pessoas emitiram opinião sobre quais os estados que são mais atuantes na coordenação. A Bahia aparece como um estado participativo em cinco falas, Goiás e Ceará, em quatro falas. O Espírito Santo, Mato Grosso, Amazonas, Rio de Janeiro, São Paulo, Maranhão em duas falas. Existem diferentes razões para esses estados se destacarem segundo a equipe da SENARC. A Bahia é o estado que, segundo eles, apresenta as melhores condições, ou seja, uma equipe qualificada e atuante com uma boa estrutura de regionais<sup>98</sup>, o que facilita a coordenação do trabalho. Já no caso de Goiás e Ceará considera-se a experiência das coordenadoras, já que ambas estão na coordenação desde o início do programa, há mais de dez anos. Os demais estados apresentam diferentes razões. O Espírito Santo não possui infraestrutura em termos de equipe, mas tem uma coordenadora atuante. Já Mato Grosso, Maranhão e Amazonas são estados complexos, com uma grande quantidade de grupos específicos que demandam uma forte atuação do estado. Enquanto o Rio de Janeiro tem a seu favor uma equipe experiente, já que boa parte da equipe da subsecretaria de renda de cidadania, onde está alocada a coordenação do PBF, veio da SENARC. Por fim, a razão da boa gestão de São Paulo é conectada à atuação das administrações regionais da assistência social.

---

<sup>98</sup> A questão das estruturas regionais tem aparecido com mais frequência nos últimos anos, pelo menos há a compreensão de que coordenar um estado com muitos municípios é bem diferente de um estado com poucos municípios. Em 2015, pela primeira vez, a dinâmica de grupos no encontro nacional reuniu os estados conforme a quantidade de municípios.

Bahia, que apesar de ter muitos municípios tem uma equipe que trabalha com as regionais, você vê que é uma equipe que nos encontros participam no debate com a troca de experiências (Entrevista A).

A Bahia tem uma gestão muito boa, mas era muito ligada à figura pessoal da coordenadora. Foi uma conjuntura entre uma pessoa boa e uma conjuntura favorável. Inclusive eu acho que não vai continuar, a coordenação foi esfacelada. (Entrevista B) Espírito Santos, apesar de ser uma pessoa só é uma pessoa que se desdobra em mil. Ela é uma pessoa muito proativa isso contribui muito, quando você tem uma pessoa que vai atrás, que convence os outros setores da necessidade de trabalhar junto, ela traz o pessoal da educação, saúde (Entrevista A).

Ceará, Goiás que estão a muitos anos, a do Ceará está há onze anos. Ela conhece, entende, sabe os problemas dos dois lados (Entrevista D).

Do ponto de vista dos estados que são pouco atuantes, o Amapá foi destaque em quatro falas, Acre e Minas Gerais em três. O único estado em que os entrevistados apresentaram algum motivo para a baixa atuação foi Minas Gerais<sup>99</sup>, com a explicação de que as divergências partidárias influenciavam na coordenação. Importante destacar que essa diferença partidária não aparecia em outros estados onde o governo também era de oposição como São Paulo e Paraná<sup>100</sup>. Se recordarmos, Satyro (2007) conclui que o espectro partidário não influencia em maiores ou menores gastos nas políticas sociais. Para além das possíveis diferenças partidárias, a falta de equipe, que pode estar relacionado com a importância dada pelo governo de Minas Gerais, também foi relatada. De acordo com

Fui no Amapá com dez anos de diferença e não houve nenhuma mudança, ali não vai resolver se não resolver o problema político (Entrevista B)

A gente teve um problema muito grande com Minas, com o partido que estava antes lá, chegaram a boicotar até o fórum. (Entrevista C)

Quem foi pouco atuante num território que precisava ser muito, foi Minas até porque lá a gestão estadual é uma pessoa só. Tem o fato que eles foram muito pouco, e toda vez que a gente tentou iniciar uma ação eles diziam que apoiavam, mas não são de se envolver de assumir aquilo como agenda. Acho que foi por isso mesmo, Minas é enorme e uma coordenação estadual muito pequena. (Entrevista H)

Importante destacar que entre os estados citados acima, o Maranhão e a Bahia apresentaram IGD-E e ICA-CE altos em 2014, Goiás, Mato Grosso e Espírito Santo tiveram os dois índices classificados como médios. Enquanto o Amazonas obteve um IGD-E melhor classificado do que o ICA-CE, São Paulo e Rio de Janeiro apresentaram situação inversa, ou seja, um índice de capacidade melhor do que o índice de gestão. Em relação aos estados avaliados enquanto pouco atuantes, o Amapá obteve os dois índices baixos, enquanto o Acre e

---

<sup>99</sup> A gestão de 2014 de Minas Gerais alegou não estar autorizada a responder ao meu questionário. O mesmo só foi respondido com a entrada na nova gestão em 2015.

<sup>100</sup> Algumas coordenações já sofreram alterações com as mudanças de gestão de 2015. A coordenação da Bahia foi desmantelada e já apresenta problemas de gestão, tanto que passou do melhor ICA-CE em 2014 para o pior em 2015. Minas Gerais, passou a ser governo de situação e está com uma coordenação mais atuante. Na mudança de gestão, a coordenação do Amapá foi trocada e conforme informações da SENARC eles estão atuando de forma mais intensificada.

Minas Gerais obtiveram os dois índices avaliados como médios, o que pode indicar que a baixa atuação não está relacionada a capacidade dos estados, mas a outros fatores.

## **4.2. Dimensões do Programa Bolsa Família**

### **4.2.1. Transferência de Renda**

A dimensão da transferência de renda apresenta um padrão mais hierarquizado nas relações intergovernamentais, fato que pode ser demonstrado pelas dezenas de portarias e instruções operacionais relativas à gestão do programa sem pactuação prévia com os entes federados (LICIO et al., 2011). Entre 2004 e 2014 foram publicadas 42 portarias que tinham por objetivos estabelecer alguma norma administrativa, no mesmo período foram publicadas 47 portarias que tinham por objetivo fazer alguma alteração em portarias pré-existentes. Algumas dessas alterações foram significativas, ou regulatórias, mas em 13 casos foram feitas apenas alterações de prazos. Essa quantidade de alterações pode vir a indicar que muitas das vezes as decisões são tomadas sem prévia-negociação, e quando os estados ou municípios não conseguem cumprir o estabelecido é necessário que se altere a portaria original.

Em relação a dimensão transferência de renda, cabe ao Governo Federal: Implementar o pagamento mensal de benefícios às famílias; Disciplinar e normatizar os procedimentos de gestão e de execução do PBF e do Cadastro Único; Desenvolver e disponibilizar aos estados, Distrito Federal e municípios, instrumentos e sistemas de gestão; e cabe ao Governo Municipal: Identificar e inscrever no Cadastro Único as famílias de baixa renda, atualizando suas informações pelo menos a cada dois anos; Realizar as ações de gestão de benefícios sob sua responsabilidade. Em suma, cabe aos municípios todas as ações de cadastramento, cabe ao MDS o processamento desse cadastro junto à CAIXA e cabe tanto ao MDS quanto ao município, a gestão desses benefícios, no concernente a bloqueios, cancelamentos e desbloqueios, dentro dos limites da legislação.

Dentre as atribuições dos estados, conforme estabelecido na portaria GM/MDS 256/2010, as que se enquadram na dimensão da estrutura de renda são:

III - suporte à infra-estrutura de logística da coordenação do Programa Bolsa Família no âmbito estadual; V - formulação e implementação de estratégias que apoiem os municípios em políticas de acesso das populações pobres e extremamente pobres ao Cadastro Único; VII - formulação, avaliação e acompanhamento de propostas alternativas para a melhoria na logística de pagamentos de benefícios e na distribuição e entrega de cartões do Programa Bolsa Família, pelos municípios; X - implementação de estratégias para permitir o acesso do público-alvo do Programa Bolsa Família aos documentos de identificação civil; XII - fiscalização do Programa Bolsa Família, atendendo a demandas formuladas pelo MDS; (MDS, Portaria nº 256,2010).

Ou seja, são aquelas relacionadas ao apoio à infraestrutura logística nos municípios, para que eles possam operar o CadÚnico, com vistas de que os beneficiários acessem de forma fácil os locais de cadastramento e que esses locais possam fornecer informações referentes à gestão do benefício. Também englobam o apoio aos municípios para a logística de distribuição de cartões. Essas são as atribuições que cabem aos estados: apoiar e prover suporte aos municípios. Por outro lado, a implementação de estratégias que permitam o acesso do público alvo do Programa aos documentos de identificação civil e a realização de fiscalização do Programa, são ações que as coordenações podem realizar diretamente.

Observou-se no questionário aplicado aos estados que cerca de 60% deles exercem ações de acesso à documentação civil<sup>101</sup>. Em relação às fiscalizações, cerca de 34% dos estados receberam alguma fiscalização por parte do Tribunal de Contas do Estado<sup>102</sup>. Quanto à melhoria da logística de entrega de cartões, poucos estados<sup>103</sup> realizam essa tarefa. De uma forma geral os coordenadores alegam que a Superintendência da CAIXA, responsável por cada estado, não repassa a relação de cartões não entregues, dessa forma eles não têm como atuar nessa atribuição.

De fato, durante as entrevistas, pouco se associou as ações das coordenações estaduais com os elementos de gestão mais ligados à transferência de renda. O único momento que essa relação aparece de forma mais clara é na discussão do cadastramento dos Grupos de Populações Tradicionais Específicas (GPTE). Existem 17 grupos que recebem essa denominação: famílias indígenas; famílias quilombolas; famílias ciganas; famílias pertencentes a comunidades de terreiro; famílias extrativistas; famílias de pescadores artesanais; famílias ribeirinhas; famílias assentadas da reforma agrária; famílias acampadas; famílias de agricultores familiares; famílias beneficiárias do Programa Nacional do Crédito Fundiário (PNCF); famílias atingidas por empreendimentos de infraestrutura; famílias de preso do sistema carcerário; famílias de catadores de material reciclável; famílias de pessoas em situação de rua; famílias de resgatados do trabalho análogo ao de escravo; famílias em situação de trabalho infantil.

Os GPTE começam a entrar no CadÚnico aos poucos. No início, a marcação de indígenas era feita por intermédio do campo raça/cor do cadastro, ou seja, quando 50% mais

---

<sup>101</sup> Entre os que não desenvolvem, temos: Rio Grande do Norte, Ceará, Espírito Santo, Paraná, Roraima, São Paulo, Amapá, Maranhão, Tocantins. Sendo que em 2015, Sergipe e Acre também declararam não desenvolver ações.

<sup>102</sup> Considerando os estados que responderam ter sofrido fiscalização em 2014 e 2015, temos: Paraíba, Roraima, São Paulo, Bahia, Pará, Rio de Janeiro, Tocantins e Mato Grosso do Sul.

<sup>103</sup> Esse questionamento foi realizado no Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais de 2015, no grupo acompanhado por mim, que envolvia Minas Gerais, São Paulo, Bahia, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina, apenas a Bahia exercia alguma ação nesse sentido.



um da família fossem identificados como indígenas, a família era aceita como indígena. O quilombola era identificado quando constava que aquela família morava em uma área tida como quilombo. A partir de 2008, surge a marcação de indígenas e quilombolas no formulário do cadastro, a partir de 2010 foram incorporados no cadastro os demais grupos.

O trabalho atual com os GPTE enfrenta duas situações distintas. A primeira está relacionada à atualização cadastral, ou seja, quando a família já faz parte do cadastro, mas não é identificada enquanto pertencente a um dos grupos. A segunda é a de busca ativa, que é quando a família ainda não está no cadastro e os municípios precisam buscá-la. De acordo com a Coordenadora-Geral de Apoio a Integração de Ações, coordenação responsável pelos GPTE dentro da diretoria do Cadastro Único, a segunda situação tomou relevância, considerando que as pessoas que permanecem fora do cadastro são os excluídos dentro os excluídos, ou seja, pessoas que encontram-se em área de violência urbana ou em locais isolados.

O pessoal que está fora do cadastro quem vai ser? É o pessoal que está em área de conflito de violência nas áreas urbanas, favelas, áreas do tráfico de drogas, em que há um poder paralelo ou na área rural muito distantes do centro de cadastramento do município. Então no caso de áreas afastadas você vai ter extrativistas, ribeirinhos, pescadores. É isso quando o seu viver sai disso. Então você tem essa sobreposição. Na área de violência urbana é muito comum os moradores de rua, os catadores de material recicláveis, então acaba tendo uma sobreposição dos excluídos, a partir da sua forma de viver e por questões específicas urbanas e rurais (Entrevista H).

Para conseguir alcançar esses grupos são necessárias ações diretas dos estados. Seja porque nos locais de violência urbana é preciso muitas vezes apoio policial, o que envolve diretamente o estado, tendo em vista que as Polícias Militares são de responsabilidade desse ente. Ou porque as áreas de busca são muito vastas e em alguns casos lida-se com populações nômades como os ciganos ou populações que ocupam uma área que pode abranger mais de um município, como os indígenas e quilombolas. A SENARC, por entender a inviabilidade de promover a busca ativa dessas populações, executou parcerias com alguns órgãos federais como o INCRA, ICMBIO, FUNAI e com organizações da sociedade civil, como as de comunidades de terreiros, viabilizando identificar essa população. Essas organizações por sua vez, possuem as superintendências estaduais, que articulam com os estados as ações de forma localizada.

O INCRA trabalha com superintendência, fica bem mais fácil, porque a superintendência do INCRA está num patamar mais estadual apesar de atuar em todo o território nacional. O INCRA tem uma capilaridade enorme. Então o estado, que tem essa articulação, conseguiu dialogar melhor com o INCRA, trazer os municípios envolvidos, quer dizer conseguiu facilitar muito esse processo, o estado que não fez, o INCRA muitas vezes selecionou os municípios e entrou em contato direto com o município. A gente ajudou a selecionar, apresentava a gestão municipal, mas o papel estadual é muito relevante nesse ponto de vista, de forma a articular uma ação mais centralizada de interagir de uma forma mais próxima

da sua realidade. Talvez seja o papel esperado da gestão estadual nesse ponto de vista (Entrevista H).

Conforme os questionários aplicados, 92% dos estados em 2014 e 80% em 2015, declaram conduzir ações para cadastramento das populações tradicionais específicas. Apenas o Ceará em 2014 e Amapá, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul e Acre, em 2015, declaram não conduzir ações de cadastramento para populações tradicionais e específicas. Resposta que precisa ser considerada com atenção, se pensarmos que o Mato Grosso do Sul, é por exemplo, o estado com o maior grupo de assentados, de beneficiários do Programa Nacional de Crédito Fundiário, de acampados e o segundo estado com a maior proporção de indígenas<sup>104</sup> cadastrados no CadÚnico.

A coordenadora de apoio a integração de ações considera que a atuação dos estados depende de como eles encaram o papel do cadastro, se acreditam que ele tem um papel relevante ou não. Entre os estados mais atuantes ela destaca Maranhão, Pará, Rio de Janeiro, Amazonas, Mato Grosso e Bahia. Estados que tem muito presente a questão quilombola, extrativista, de catadores, indígenas, acampados e de grupos pertencentes a comunidades de terreiros<sup>105</sup>. Por outro lado, Minas Gerais, que é um estado com uma população de assentados significativa, foi pouco atuante<sup>106</sup>, o que pode ser atribuído a falta de estrutura da gestão.

Quem foi pouco atuante num território que precisava ser muito, foi Minas, até porque lá a gestão estadual é uma pessoa só. Tem o fato que eles foram muito pouco, e toda vez que a gente tentou iniciar uma ação eles diziam que apoiavam. Mas não são de se envolver, de assumir aquilo como agenda. Acho que foi por isso mesmo, Minas é enorme o estado com mais municípios no Brasil e uma gestão estadual muito pequena. Era um estado que a gente precisava porque tem uma presença grande, principalmente de assentados, e a gente não conseguiu estabelecer com eles uma agenda mais permanente, eventualmente alguma ação mais pontual, mas eles nunca assumiram uma agenda e tocaram (Entrevista H).

---

<sup>104</sup> 5,62%; 9,04%;10%; e 6,4% respectivamente (MDS, 2014)

<sup>105</sup> O Maranhão conta com 12% da população quilombola do cadastro. O Pará com 66% da comunidade extrativista. O Rio de Janeiro, com 5,4% dos catadores de materiais recicláveis. O Amazonas com 12% dos indígenas, o Mato Grosso com 7% dos acampados. A Bahia é um caso aparte, se considerarmos que ela possui: 13% dos quilombolas, 17% das famílias ciganas, 17% das famílias pertencentes às comunidades de terreiro e 12% dos agricultores. Apesar da Bahia ser o estado com o maior número de beneficiários cadastrados (1.808.376 de famílias) em 2014, a alta concentração de grupos específicos nesse estado, pode indicar um resultado de um esforço no cadastramento dos grupos populacionais tradicionais específicos.

<sup>106</sup> Minas Gerais está em 16º lugar quando elenca-se o registro de famílias assentadas no CadÚnico (MDS, 2014)

#### 4.2.2. Condicionalidades

A segunda dimensão do PBF é a gestão de condicionalidades, que são mecanismos de reforço ao exercício de direitos básicos de cidadania nas áreas de educação, saúde e assistência social. Os problemas vivenciados pelas famílias não se traduzem exclusivamente na limitação de renda, estão associados a poucas oportunidades de acesso a uma melhor qualidade de vida por meio de serviços básicos. As condicionalidades têm como principal objetivo contribuir para o rompimento do ciclo intergeracional da pobreza (MDS,2013). Apesar do PBF ser um programa focalizado e com condicionalidades, essas provêm de serviços universais por concepção da Constituição Federal, possuindo assim, dinâmicas próprias de negociações intergovernamentais. Logo, o PBF deve respeitar o modo de operação das relações intergovernamentais em cada área (LICIO et al, 2011). Para além do controle das condicionalidades é necessário exercer o acompanhamento familiar, ou seja, acompanhar de perto as famílias que estão em condição de descumprimento. Afinal, as crianças que não vão à escola, não são vacinadas ou estão em situação de trabalho infantil são as que provêm de famílias com maior necessidade de acompanhamento por parte do Estado. A esse respeito Licio et al (2011) acredita que a regulamentação do processo de acompanhamento familiar em conjunto com a assistência social é uma das maiores provas de que no tocante a essa dimensão é necessária uma maior coordenação federativa. O Protocolo de Gestão para a Integração de Serviços e Benefícios, que estabelece prioridade às famílias beneficiárias da transferência de renda no acesso aos serviços socioassistenciais, foi construído em conjunto entre SENARC e SNAS, apresentado e discutido na CIT e nas CIBs do SUAS, envolvendo assim, diversas contribuições de gestores estaduais e municipais no processo.

Entre as atribuições estaduais que podemos relacionar ao acompanhamento de condicionalidades, de acordo com a portaria GM/MDS 256/2010, temos:

I - articulação com os coordenadores estaduais de saúde e de educação para a gestão das condicionalidades e acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; VI - apoio à gestão municipal de condicionalidades do PBF e à sistematização e análise dessas informações; VIII - mobilização da rede estadual para o fornecimento de informações sobre frequência escolar, acompanhamento de saúde e acompanhamento dos serviços socioeducativos; IX - apoio ao acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; XIII - apoio à gestão articulada e integrada do Programa Bolsa Família com os benefícios e serviços socioassistenciais previstos na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; (MDS, Portaria nº256, 2010).

As atribuições estaduais nesse caso continuam sendo de apoio aos municípios, para que esses possam exercer a tarefa de acompanhamento das condicionalidades e de articulação com

a saúde e educação para que as mesmas possam melhorar a gestão de condicionalidade no estado.

O MDS é responsável por selecionar os beneficiários que terão as condicionalidades acompanhadas. Posteriormente essa lista é repassada ao Ministério da Saúde e Ministério da Educação que, por sua vez, repassarão para os setores responsáveis. Cabe aos municípios o registro de acompanhamento, o desenvolvimento de ações para a localização de famílias e a realização de visitas domiciliares e do trabalho socioassistencial com os beneficiários. Para o acompanhamento das condicionalidades de educação o responsável pelo sistema de registro da frequência no município gera uma lista e encaminha essa às escolas que deverão anotar a frequência dos alunos. Esse acompanhamento é feito bimestralmente. No acompanhamento da saúde, o Ministério da Saúde gera o mapa de acompanhamento por município. Em cada local a secretaria municipal de saúde é responsável por coordenar, com as equipes de saúde da família, agentes comunitários de saúde e unidades básicas de saúde, a localização e acompanhamento das gestantes, nutrizes e crianças menores de sete anos - o acompanhamento é semestral. Após esse período o MDS verifica as famílias que estão em situação de descumprimento e aplica os efeitos<sup>107</sup> estabelecidos na Portaria 251/2012. Essas famílias devem ser colocadas em acompanhamento familiar, momento em que os efeitos ficam suspensos.

Apesar de em grande parte dos estados a educação de nível médio ser de responsabilidade do ente estadual, cabe ao gestor municipal obter com a Secretaria de Estado de Educação os registros dos alunos pertencentes àquele município em questão. Esse processo gera muitas reclamações por parte dos municípios que às vezes enfrentam problemas em obter a informação de forma qualificada, mas até o momento não há nenhuma previsão de alterar esse processo.

Na verdade, quem é o responsável por isso é o gestor municipal. Ele tem que encaminhar os formulários para as escolas estaduais e receber o retorno da educação para fazer o registro. A circunscrição é sempre do município, e o gestor municipal é responsável por isso. Mas essa é uma das principais queixas dos gestores municipais, que eles não conseguem ter a informação qualificada ou tempestiva das escolas estaduais, e essas por sua vez acham que não tem que dar nenhuma informação para os gestores municipais. Isso é um problema, e a gente nunca enfrentou essa questão de forma estruturada, não fizemos uma ação junto ao MEC para que eles atuassem junto as redes estaduais (Entrevista C).

Na educação temos um problema muito grande porque a escola é estadual, mas a gestão do programa é municipal então se por um acaso o diretor daquela escola resolveu brigar com o gestor do município ela não passa (Entrevista J).

O maior problema em relação ao acompanhamento das condicionalidades é o percentual de não localizados. Ou seja, a quantidade de alunos do PBF que não são localizados dentro da

---

<sup>107</sup> Advertência, bloqueio, suspensão e cancelamento do benefício.

escola, e a quantidade de gestantes, nutrizes e crianças que não são localizadas pela saúde. Pela natureza do serviço, ou seja, a educação tem, por princípio, um público individualizado, enquanto a saúde tem um público geral, o acompanhamento por parte da educação torna-se mais fácil. No processo educacional é necessário identificar cada criança para poder realizar as avaliações enquanto na saúde é preciso fazer o pré-natal e vacinar as crianças, mas não há a necessidade de saber se as ações foram feitas em relação a uma pessoa específica. Enquanto o MEC não localizou cerca de 8% das crianças e jovens que deveriam estar nas escolas, o Ministério da Saúde, não localizou cerca de 24% do seu público alvo<sup>108</sup>, ou seja, uma diferença de três vezes.

De acordo com Coordenador-geral de Acompanhamento de Condicionalidades, quando se inicia o período de acompanhamento, o departamento informa a todos os estados, por meio de uma mensagem institucional para os coordenadores, ao mesmo tempo que os Ministérios da Saúde e Educação também informam a sua rede. O próprio reconhece que essa ação de informe não é efetiva se o MDS espera que para além da informação os estados possam realizar uma análise dos indicadores prévios, observando os municípios que estão com problema.

Na educação teve um mês que deu algum problema, e só um estado deu o retorno dizendo que não tinha recebido a mensagem. A gente pensou essa mensagem não está efetiva porque se apenas um [estado] reclama. A gente não sabe o quanto essa mobilização por e-mail é efetiva. Para que os estados por sua vez mobilizem os municípios, e mobilizem como a gente espera que os estados façam, é preciso uma análise dos dados das vigências anteriores. Para que eles possam mobilizar aqueles municípios que eles identificaram algum problema (Entrevista C).

Em termos operacionais a coordenação estadual não realiza nenhuma atividade direta de acompanhamento das condicionalidades, mas é tarefa primordial do estado promover a articulação intersetorial. Desde 2008, já havia a obrigatoriedade de formação de uma comissão intersetorial para adesão dos estados ao PBF, de acordo com inciso terceiro do segundo artigo da portaria GM/MDS 76/2008. Comissão essa que só é obrigatória para os estados e não para os municípios, demonstrando a importância da articulação intersetorial dentro do âmbito estadual. Por outro lado, a falta de obrigatoriedade da comissão nos municípios pode dificultar a ação intersetorial dentro do estado, como visto na fala da coordenadora estadual do Rio de Janeiro.

---

<sup>108</sup> Em 2014 os estados que não localizaram mais de 10% dos jovens foram: Amapá, Bahia e Mato Grosso do Sul. Em relação a saúde, Acre, Amapá, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Rondônia, Rio Grande do Sul e São Paulo, não localizaram acima de 30% do público alvo. O melhor resultado tanto na área de educação, quanto na área de saúde se deu no estado de Roraima, onde não localizaram apenas 3% dos estudantes e 12% do público da saúde. Informações retiradas da Matriz de Informação Social, no dia 14/03/2016 - [http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/misocial/tabelas/mi\\_social.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/misocial/tabelas/mi_social.php).

No começo tinha a obrigação dos municípios terem a coordenação intersetorial. Foi retirado por solicitação dos estados, porque como os municípios não constituíam a comissão, achavam que teriam mais trabalho para mobilizar então foi retirado essa obrigação. Mas sem essa obrigação fica muito complicado, porque os atores de cada secretaria não se falam, não se conhecem. Então a gente tem tido muita dificuldade principalmente no acompanhamento da saúde, e no acompanhamento familiar (Entrevista I).

Estabelecido que a articulação intersetorial é uma das tarefas essenciais das coordenações estaduais, cabe o questionamento se essa articulação de fato ocorre. Conforme o as respostas ao questionário aplicado, todos os estados realizavam reuniões com ambas as áreas, enquanto seis estados<sup>109</sup> em 2014 e onze<sup>110</sup> em 2015 reuniam-se com outras áreas além dessas. Esse aumento demonstra uma crescente preocupação de envolver outras áreas como o planejamento e orçamento na coordenação do programa. Por outro lado, cerca de 70% dos estados reúnem-se de forma regular, ou seja, bimestralmente<sup>111</sup>. Enquanto seis estados<sup>112</sup> declararam se reunirem de forma irregular. De fato, há a percepção de que a maioria se articula adequadamente, mas alguns estados não estão realizando a articulação da forma desejada, em razão dos atores muitas vezes nem se conhecerem.

A gente bolou esse encontro intersetorial, ter a comissão intersetorial no papel eles têm, porque tem que ter para receber IGD. Toda a dinâmica da oficina foi para que no final eles se reunissem, traçassem as metas, revissem o plano de ação, bolassem alguma coisa em relação aos municípios prioritários em conjunto. Alguns se reúnem periodicamente, um conhece da área do outro, em vários estados eles têm esse diálogo mesmo. Usar da ação do outro, para aproveitar o momento, falar de alguma coisa da área para falar com os municípios. Mas tem outros que nem sabiam que precisavam se reunir, quando a gente falava do IGD-E, falava da comissão. "Comissão?" (Entrevista A).

No entanto, apesar de eles exercerem a articulação o coordenador geral de Acompanhamento de Condicionalidades acredita que uma das grandes questões da articulação está no fato de que enquanto o PBF pode ser visto como uma prioridade dentro da assistência social, tendo em muitos casos uma equipe exclusiva<sup>113</sup> para o programa, na educação e sobretudo na saúde ele é só mais uma das inúmeras atribuições. Fato esse que está muito associado com a inserção do PBF em cada área social. O acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF pela saúde entra como um dos indicadores de alcance das metas

---

<sup>109</sup> Ceará, Espírito Santo, Paraná, Bahia, Amazonas e Rio de Janeiro.

<sup>110</sup> Piauí, Amazonas, Bahia, Minas Gerais, Rio Grande do Norte, Goiás, Amapá, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Paraná e Acre.

<sup>111</sup> Considero bimestralmente como indicativo de regular, considerando que o acompanhamento das condicionalidades de educação acontece a cada dois meses.

<sup>112</sup> Bahia, Goiás Mato Grosso do Sul, Acre, Rio Grande do Norte e Paraná.

<sup>113</sup> Em 2015, 16 estados declaram ter pessoas com dedicação exclusiva ao programa. Entre os que não tinham temos: Rondônia, São Paulo, Santa Catarina e Paraná.

estabelecidas para a rede de atenção à saúde, apenas em 2009 com o Pacto Pela Saúde<sup>114</sup> (Jr. MAGALHÃES, 2013). Apesar de tardio pode ser considerado uma vitória, já que a ideia não foi bem aceita nas primeiras reuniões da CIT da Saúde (LICIO, 2012, p.252).

Na área de saúde e educação é uma pessoa, e olha lá, dez por cento de uma pessoa, então eles não têm como ir muito além disso, acaba caindo no voluntarismo ou no quanto aquela pessoa acredita no programa na personalidade e na dinamicidade da pessoa. Normalmente também essas pessoas não são pessoas, estou falando de saúde e educação que ocupam um nível hierárquico muito alto nas suas secretarias normalmente são técnicos na coordenação. Agora, na saúde os responsáveis pelo bolsa acumulam mais coisas do que na educação. Isso tem a ver também com institucionalização do bolsa família no setor saúde, e no setor educação. No setor saúde eles sempre estiveram dentro da área de segurança alimentar, então isso afeta no nível federal, afeta no nível estadual e nos municípios também. E na educação normalmente a gente tem uma área específica para isso no MEC e normalmente você tem pessoas mais voltada especificamente para isso (Entrevista C).

É difícil, não pela relação intersetorial, mas porque as secretarias não dão a importância para o bolsa família. Não tanto com a educação, mas percebemos com a saúde, puxa está trazendo mais trabalho para a gente. A gente já trata da atenção básica. Isso reflete nos municípios com certeza (Entrevista I).

Para além dessas questões há os problemas políticos que ocorrem quando as secretarias são de coligações diferentes.

Para o governador ser eleito ele faz várias coligações, cada secretaria vai para um partido, essas secretarias não se falam. Em muitas secretarias você não tem intersetorialidade nenhuma (Entrevista B).

#### **4.2.2.1. Programa Bolsa Família dentro da Assistência Social**

Acima falamos da interação das coordenações com as Secretarias de Educação e Saúde para controle das condicionalidades. Gostaríamos de falar separadamente da relação dessas coordenações com as secretarias de assistência, por entendermos que essa relação tem suas particularidades. Em todos os estados a coordenação do PBF encontra-se dentro da mesma secretaria que se responsabiliza pela política de assistência social. Em alguns casos são secretarias exclusivas de assistência, em outros também são responsáveis por ações das áreas de trabalho, direitos humanos, segurança alimentar, entre outras<sup>115</sup>.

Como vimos no segundo capítulo, o PBF utilizou-se das estruturas da Assistência Social como as comissões e os conselhos para alcançar sua legitimação política, da mesma forma que a política de assistência social se utilizou das melhoras administrativas proporcionadas pelo PBF para expandir o SUAS (PIRES e GOMIDES, 2014; COUTINHO, 2013; BICHIR, 2011).

---

<sup>114</sup> Portaria GM/MS nº 2.669/2009.

<sup>115</sup> Em 2014, em 13 estados a secretaria estadual não tratava de temas como trabalho, direitos humanos, habitação. Em 2015, eram oito secretarias nessa mesma situação.

Essa relação pode ser percebida em todas as esferas da federação, sobretudo nos municípios, mas nos estados também.

O SUAS veio ancorado na capilaridade do bolsa, no papel que o bolsa teve de mobilizar o município, de chegar no município, todos os municípios tinham que ter um coordenador uma pessoa que chegava cuidava do bolsa. Até então a assistência social não chegava, ela chegava apenas em alguns municípios. Assistência que eu digo enquanto uma política federativa. Isso ficou muito claro, o que o bolsa propiciou. Ele fortaleceu todo um papel, que veio depois, porque a LOAS está desde 95. Mas uma lei sozinha não faz nada, se você não tiver uma política forte que você impulsiona aquela legislação aquela norma. Então hoje eu acho assim, o papel que a política de assistência social tem hoje, acho que dificilmente se chegaria, você pode ver que até o próprio IGD do SUAS ele é ancorado, copiado, ele veio no bojo do IGD do bolsa, então foi uma porta que abriu. (Entrevista B)

A CIT, que é um dos locais de representação dos entes dentro da assistência, é muitas vezes utilizada para o embate entre as esferas, sendo um dos principais locais de discussão do papel dos estados "o município se coloca com muita ênfase, da ausência do estado, o estado se defendendo e o governo federal mediando" (Entrevista B). Aparentemente, tanto os municípios quanto os estados estão aprendendo a usar essas instâncias para aprimorar o diálogo.

Eles falavam que era uma coisa, a gente falava que era outra. Esse ano é totalmente diferente, eles reconhecem que não deram o suporte mas dizem que não tem dinheiro para fazer tudo que é preciso, então é preciso priorizar, e estamos fazendo isso de forma conjunta. O ano passado principalmente, ouvíamos uma fala recorrente, a não deu tempo. Esse ano está diferente, o gestor de MG, é o coordenador do FONSEAS e fizeram auto avaliação em cima do pacto SUAS, para que o ente federado possa fazer aquilo que até hoje não fez. Está diferente a relação, eu vejo que em alguns estados ainda há um maior enfrentamento. Mas a maioria não tem mais (Entrevista F).

As coordenações estaduais enfrentam tarefas tanto relacionadas ao PBF quanto relacionadas a atividades de gestão do SUAS no âmbito estadual. Dentre os estados que responderam ao questionário em 2015, cinco estados possuem um número de pessoas atuando de forma exclusiva para o PBF inferior ao número total de pessoas na equipe<sup>116</sup>, em outros quatro<sup>117</sup> estados não há ninguém exclusivo, ou seja, toda a equipe pratica atividades de gestão do PBF e do SUAS ao mesmo tempo, em alguns casos essa equipe é de uma pessoa. Por outro lado, em onze<sup>118</sup> estados a equipe de coordenação do PBF é exclusiva, apesar de também possuir equipes com uma pessoa. Geralmente essas equipes localizam-se dentro da Proteção Social Básica, que centra-se na prevenção, buscando fortalecer vínculos familiares e comunitários da população em situação de vulnerabilidade social. São responsáveis por auxiliar

---

<sup>116</sup> Piauí, Minas Gerais, Rio Grande do Norte, Amapá e Pernambuco.

<sup>117</sup> Rondônia, São Paulo, Santa Catarina e Paraná.

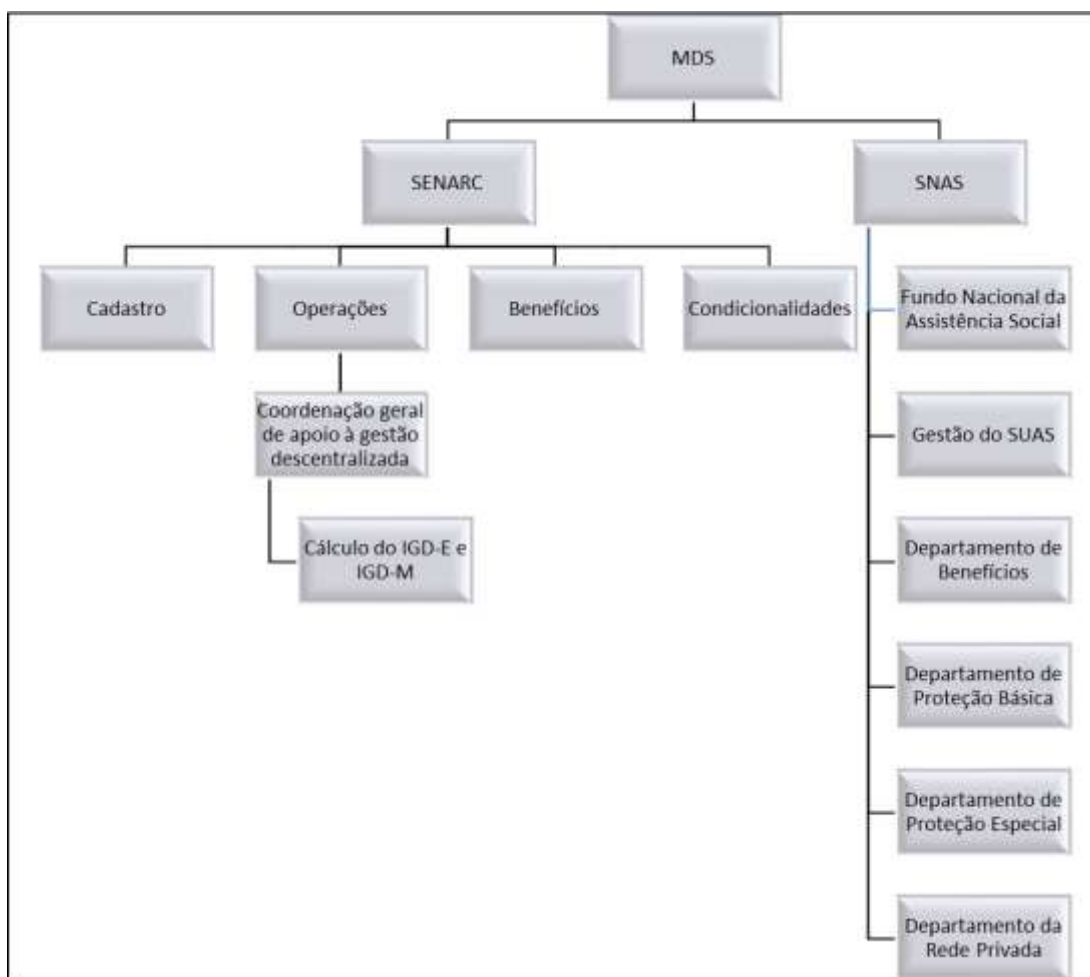
<sup>118</sup> Amazonas, Tocantins, Bahia, Goiás, Alagoas, Espírito Santo, Rio Grande do Sul, Sergipe, Rio de Janeiro, Mato Grosso do Sul e Acre. No entanto, Sergipe, possui apenas uma pessoa na equipe, e Alagoas e Espírito Santo apenas duas.



os municípios com os Centros de Referência em Assistência Social e com o Programa de Acompanhamento Familiar. Muitas vezes essas demandas absorvem demasiadamente essas equipes, que acabam tendo menos tempo para a coordenação do PBF.

Aqui apesar de a gente estar dentro do MDS a gente é separado da secretaria que trabalha com os serviços. Então a demanda para isso [nos estados] é muito maior do que a demanda para transferência de renda, então talvez por isso que as coordenações estaduais sejam tão absorvidas por outras demandas. Pelas demandas da própria área da assistência social e não pela demanda da transferência de renda (Entrevista C).

Figura 12- Organograma SENARC e SNAS



Elaboração Própria.

De fato, uma das reclamações tanto dos estados quanto dos municípios é a dificuldade de uma mesma equipe ter que lidar com duas secretarias diferentes no âmbito do governo federal. Às vezes essa dificuldade está relacionada às diferentes formas de como cada secretaria lida com as questões do dia a dia, às vezes está relacionada a uma falta de definição clara no papel dos serviços.

Por exemplo o conselho de assistência é o mesmo que exerce o controle do PBF, tivemos que corrigir uma falha no recurso do IGD do bolsa família, que identificamos e que o conselho aprovou, o problema é que eu não consigo encaminhar para quem eu converso o tempo todo, eu tenho que encaminhar para a SENARC que tem um jeito diferente, isso dificulta. Existe ainda uma distância, da mesma forma que no governo federal são duas secretarias separadas. Por mais que façamos reuniões com os coordenadores do CRAS, do bolsa família, existe uma diferença muito grande eles acham que é uma função do bolsa família, enquanto a função do acompanhamento é do CRAS, e ninguém quer exercer. Isso eu percebo de dificuldade, um joga a bola para o outro. ' A é você que tem que fazer isso aqui, é você que tem que fazer a visita, a você tem que contratar alguém para fazer a visita do bolsa família, não dá para a gente fazer isso, porque temos que fazer o acompanhamento das famílias'. Mas você poderia começar o acompanhamento pelas pessoas que estão recebendo o bolsa família. (Entrevista F).

A divisão que existe dentro do MDS entre SENARC e SNAS apareceu em algumas falas como a da representante do Sudeste no CONGEMAS nacional, e na da coordenadora estadual do Rio de Janeiro. O que aponta para o fato de que é necessário que as duas secretarias adotem estratégias de interação dentro do MDS para que as demandas possam chegar nos estados e municípios de forma mais organizada e definida.

Inclusive a relação entre assistência social e transferência de renda, também. Porque o prontuário SUAS é uma reprodução do cadastro único. Os municípios estão reclamando muito de ter que preencher o cadastro e prontuário com as mesmas informações, e não teve uma conversa tentando integrar. (Entrevista I)

O que a gente tem ouvido é que precisa de uma interação maior e isso precisa partir do governo federal, inclusive a questão de ir a SNAS e a SENARC para os encontros regionais foi um pedido deles. O nosso secretário está muito empenhado nessa aproximação, agora a gente faz parte da CIT, tem assento no CNAS. (Entrevista A)

Os coordenadores sempre pedem uma maior proximidade da assistência social, mas veja bem, essa proximidade não pode partir da SENARC não podemos determinar uma proximidade. (Entrevista B)

Outro problema que surge na interação entre a SENARC e a SNAS está relacionado ao fato de que cada secretaria é composta por grupos com trajetórias muito específicas. Enquanto a SENARC foi formada por funcionários públicos da carreira de Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental, a SNAS foi composta por um grupo de pessoas que participa da discussão do desenvolvimento da assistência social, enquanto um campo específico da política pública, há muitos anos. A corporação da assistência é muito mais antiga que o Programa e tem suas próprias demandas. Coutinho (2012) aponta para o fato de que a instituição que gere o Programa teria surgido paralelamente a estrutura da assistência social, apesar de estarem dentro do mesmo ministério. A interação teria começado a ocorrer de forma mais articulada a partir de 2009 com o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda.

Principalmente nos municípios acaba ocorrendo uma confusão entre acompanhamento e fiscalização. Quando a SENARC demanda que os profissionais do CRAS realizem o acompanhamento familiar em caso do descumprimento de condicionalidades, muitos entendem esse acompanhamento como fiscalização e não como uma forma de priorização<sup>119</sup>. Há uma dificuldade de perceber o PBF como um mecanismo condutor e focalizador da política de assistência, muitas vezes as equipes acabam agindo como se o público da assistência fosse diferente do público do PBF. A secretária adjunta da SENARC acredita que a divisão entre transferência e serviços, no próprio MDS e por consequente nos municípios, é causada por uma diferenciação pré-existente ao ministério e não a causa dela.

Acho que o arranjo institucional do ministério que deriva de uma diferenciação maior, não ele causa uma diferenciação maior. Acho que são grupos com trajetórias muito específicas. A corporação da assistência é uma corporação antiga com suas lutas políticas muito maiores. E você tem um programa mais recente, gerido por um corpo burocrático. São percepções do mundo distintas, são formações distintas, são trajetórias distintas. Então eu não acho que seja o desenho do MDS que seja a causa disso, acho que ele reflete uma acomodação que deve ser feita e a falta de reflexão sobre como devemos acomodar essas forças. Agora eu acho que hoje seria o caso de reacomodar essas coisas. Não adianta colocar a gente dentro da assistência ou a assistência dentro da gente, a gente não cabe. Eu acho que o bolsa família, embora parte da rede de assistência o encare como um benefício, ele não cabe como um benefício. Para mim ele é um programa que melhor reflete os princípios organizadores da assistência social brasileira (Entrevista E).

Falta o olhar da assistência de que a família bolsa seria da assistência com ou sem bolsa. A gente fica muito na gestão de condicionalidade para tentar receber (IGD). A gente tem uma dificuldade de captar isso e pôr para andar. A vezes acho que a gente cadastra uma turma, o CRAS outra e a rede socioassistencial outra (Entrevista K).

Outra questão ainda dentro da dimensão do acompanhamento das condicionalidades está relacionada com o empoderamento recente das Secretarias de Assistência Social nos estados. Tradicionalmente a assistência social era um campo de atuação das primeiras damas, através de políticas que encaravam a tarefa como assistencialista e não como um direito. Esse cenário vem mudando desde a constituição de 1988, com o reconhecimento da Assistência Social como um direito posto dentro da seguridade social. Mas principalmente a partir do desenvolvimento do Sistema Único de Assistência Social, que estabeleceu as regras para a descentralização da política. No entanto, ainda vemos as Secretarias de Assistência Social tanto nos estados quanto nos municípios não serem encaradas como prioridade pelos governadores e

---

<sup>119</sup> Durante o Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais de 2015, muitos estados relataram que a SENARC havia enviado um documento solicitando que durante o processo de averiguação cadastral fosse realizado pelos municípios um parecer social. Essa solicitação gerou muitos problemas, porque de acordo com o CREAS apenas assistentes sociais podem fazer parecer social. No entanto o objetivo da SENARC não era ter um parecer social propriamente dito e sim um relatório a respeito da situação de algumas famílias. Essa confusão de nomenclatura poderia ter sido evitada se houvesse uma maior interação entre a SENARC e a SNAS.

prefeitos, como prova vemos a grande rotatividade de secretários que assumem a pasta.<sup>120</sup> Essa fragilidade pode resultar em uma fraca capacidade de articulação com as demais secretarias, para poder exercer a coordenação.

Em 2011, foi lançado o Plano Brasil Sem Miséria (BSM) com o objetivo de superar a extrema pobreza no país, sempre tendo em vista que a pobreza não se resume a uma questão de renda. Segurança alimentar e nutricional, educação, saúde, acesso a água e energia elétrica, moradia, qualificação profissional e melhora da inserção no mundo do trabalho, são algumas das dimensões em que a pobreza se manifesta. O Brasil sem Miséria se organizou em três eixos: garantia de renda, para alívio imediato da situação de pobreza; acesso a serviços públicos, para melhorar as condições de educação, saúde e cidadania das famílias; e inclusão produtiva, para aumentar as capacidades e as oportunidades de trabalho e geração de renda entre as famílias mais pobres do campo e da cidade. Essas ações, por sua vez, precisam de uma grande capacidade de articulação. Quando o plano foi lançado muitos estados seguiram o modelo do MDS, e o colocaram sob responsabilidade da secretaria de assistência social, ou seja, a tornaram o principal órgão de enfrentamento a pobreza, considerando as diferentes dimensões da mesma. O Secretário Extraordinário para Superação da Extrema Pobreza acreditava inicialmente que esse desenho poderia ser equivocados. Considerando a necessidade de articulação das ações do plano, o mesmo deveria ficar em áreas como a casa civil. Mas hoje ele já entende ser acertada essa decisão, e mais do que isso, essa opção certamente influenciou, o empoderamento das secretarias de assistência dentro de cada governo.

Um efeito do BSM que a gente não tinha pensado no início do plano foi o fato da gente ter colocado a coordenação do plano no MDS que é uma coisa que sempre foi criticada inclusive internamente um ministério novo, sem capacidade administrativa, ou sem carreira própria cheia de fragilidades que de repente assume a coordenação de uma política intersetorial. Não é comum, isso normalmente ficaria na casa civil ou no planejamento. Sempre fui crítico desse desenho, disse que não daria certo, e hoje, quatro anos depois, eu acho que foi uma solução acertada. Funcionou no governo federal por uma série de especificidades nesse período, o próprio perfil da ministra, a equipe que foi montada aqui dentro, o fato do CADUNICO ter virado base para outros programas funcionou internamente. Do ponto de vista da gestão estadual, é o reflexo que o desenho proposto pelo governo federal teve nos governos estaduais, principalmente do ponto de vista de coordenação de políticas, a gente não exigiu a criação de conselhos, deixamos os estados e municípios livres para definir a sua forma de estruturação. Mas muitos olharam para o governo federal e colocaram no desenvolvimento social, assistência social e afins, a coordenação da política de superação da extrema pobreza estadual. Acho que isso teve um papel de fortalecimento das gestões estaduais que ainda é pouco atendida e aí exigiu um novo perfil de gestor estadual dentro da assistência. Não teve nenhuma busca de compreensão do porque esse modelo deu certo e menos ainda de entender qual foi a influência disso nos arranjos estaduais. Mas acho que teve uma influência bem interessante, inclusive a gente viu mudança de secretários por conta dessa mudança

---

<sup>120</sup> No estado do Rio de Janeiro entre 2010 e 2016, oito secretarias passaram pela pasta, alguns não ficando nem por três meses. Em São Paulo no mesmo período, foram cinco secretários.

que estava sendo proposto. Então só tinha uma primeira dama que era a de Sergipe, mas que era muito boa. Mas a gente sentiu uma profissionalização da área, já estava vindo nesse processo. A gente não pode falar que foi BSM que acabou com o primeiro damismo<sup>121</sup>, mas acho que a gente acabou sendo um estímulo adicional para isso (Entrevista G).

Fato é que a melhora nos indicadores do IGD, tanto de forma geral quanto nos componentes de atualização cadastral e de acompanhamento da saúde e de educação, passa a ser mais intensa a partir de 2011, quando há o lançamento do plano Brasil Sem Miséria<sup>122</sup>. O Plano promoveu um impulso na busca ativa e uma articulação nos programas usuários<sup>123</sup>. Além do mais o Plano aproximou ainda mais o MEC e o MS do MDS, com ações como o Brasil Carinhoso e a Rede Cegonha, o que pode ter promovido uma melhora nas gestões do acompanhamento de condicionalidades.

Por conta do advento do Plano Brasil Sem Miséria teve um impulso para busca ativa bem maior, teve uma identificação grande de grupos tradicionais, então no cadastro teve esse movimento que foi muito grande. O cadastro fez um trabalho muito forte com os estados na sessão de busca ativa. Na parte de condicionalidades principalmente com a educação, mas também com saúde fortaleceu do ponto de vista político a ação desses setoriais no bolsa família. Acho que engrandeceu a participação do MEC e do MS no bolsa família. Presumo que daí tenha derivado aumento de taxas de condicionalidades, a gente bateu o recorde na saúde nesse período e tem batido o recorde desde então. Tem esse argumento da técnica mas tem essas ações que foram grandes, então se é para apostar em alguma coisa eu aposto nelas (Entrevista E).

Fato é que desde a implantação do Plano Brasil sem Miséria o terceiro eixo do PBF passou a estar mais presente na agenda do governo federal e dos estados. O BSM também aprimora as discussões de acompanhamento familiar. O Plano permitiu uma melhora nos sistemas de informação o que fez com que todas as ações melhorassem.

Os sistemas aprimorados, já tínhamos o SICON, mas era muito tímido. O prontuário da assistência. Foi uma série de ações tomadas, que propiciaram que essas famílias tivessem um acompanhamento de condicionalidades melhor, atualização cadastral massificado, a atuação da CAIXA. Não foi o plano em si, mas como esse plano fez a gente trabalhar, com mais integração (Entrevista B).

#### **4.2.3. Articulação com outras ações**

A terceira dimensão do PBF é a de articulação com outras ações, a fim de estimular o desenvolvimento das famílias, contribuindo para superar a situação de vulnerabilidade. De

---

<sup>121</sup> " Fui no Amapá em 2000 que era a primeira dama, a assistência social para ela, era chegar em determinado dia do mês colocar dinheiro numa mala e ir com um bando de segurança distribuir dinheiro". (Entrevista B)

<sup>122</sup> Alguns técnicos chamaram a atenção, para o fato de que o indicador de atualização cadastral ficou congelado por um ano, enquanto a SENARC implementava a nova versão do CadÚnico. Esse fato poderia ter provocado uma melhora abrupta nos resultados desse indicador. Mas eles também acreditam que a melhora está relacionada ao aumento da busca ativa.

<sup>123</sup> Programas usuários, são todos aqueles que utilizam o CadÚnico para como fonte de informação para a seleção de seus beneficiários.

acordo com Licio et al. (2011), é nesse eixo que há uma menor definição de modelo para a interação governamental estabelecida, o que faz com que os atores federais responsáveis pela implementação de cada política estabeleçam suas regras. Como exemplo, as autoras citam o Planseq/Próximos Passos, programa que se deu sob o protagonismo do governo federal sem uma articulação com os demais entes federados, refletindo na descoordenação da política, com várias sobreposições ou vácuos nas ações necessárias para a implantação do programa. Assim, a negociação federativa é um dos principais desafios dessas iniciativas.

De acordo com a portaria GM/MDS 256/2010, são atribuições dos estados, com relação ao terceiro eixo do PBF:

II - Formulação de estratégias que orientem a implementação e a articulação, pelos municípios, de programas complementares ao Programa Bolsa Família; XI - implementação de programas complementares ao Programa Bolsa Família, considerados como ações desenvolvidas segundo o perfil e as demandas das famílias beneficiárias do programa, e atuando no apoio às famílias beneficiárias; XIV - integração de políticas públicas voltadas ao público alvo do Programa Bolsa Família (MDS, Portaria nº256, 2010).

Conforme os incisos acima, cabe aos estados não só apoiar os municípios na articulação com os programas complementares, mas também cabe a eles a implantação dos mesmos no âmbito estadual.

Em 2011, antes do surgimento do Benefício de Superação da Extrema Pobreza (BSP), os estados que tinham orçamento disponível, optaram por criar programas que complementavam a renda dos beneficiários. Cerca de 60% dos estados possuem programas próprios de transferência de renda<sup>124</sup>, mas desses, em cinco estados o Programa de Transferência de Renda não tem como público os beneficiários do PBF (GO, AP, MS, SP e SE). Com o advento do BSP, essa ação passou a não fazer mais tanto sentido a não ser nos estados que tinham um corte de renda maior do que o do Bolsa Família. No geral os estados que fizeram isso foram não só os que tinham um espaço fiscal mais favorável, mas os estados que não tinham uma pobreza tão intensa.

Em um primeiro momento teve um movimento muito forte de complementação ao bolsa família nos estados. O que aconteceu também é que com a decisão de fechar o hiato de extrema pobreza, alguns planos dos estados deixaram de fazer sentido, porque o plano era justamente fechar esse hiato. Alguns colocaram uma linha um pouco mais alta, por exemplo o DF e o RJ tinham colocado R\$100,00. Tinha outros com modelo um pouco diferente, mas alguns tiveram que se reinventar. Mas você deve ter visto que eles são diferentes, os estados mais ricos são os que têm espaço fiscal para fazer esse tipo de experimento. Mas de modo geral não era generalizado para as famílias. Ou eles escolhiam municípios de menor IDH ou famílias que estavam em situação de mais pobreza. Aqueles que têm aquela pobreza mais intensa, tipo Maranhão, Bahia, esses não chegaram a implementar esse tipo de medida (Entrevista G).

---

<sup>124</sup> Rondônia, Espírito Santo, Paraíba, Paraná, Roraima, São Paulo, Mato Grosso, Amapá, Sergipe, Santa Catarina, Amazonas, Mato Grosso do Sul, Goiás, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro.

### 4.3. Os estados e as demais atribuições – Capacitação

Conforme visto no início desse capítulo, o processo de capacitação acaba sendo a principal atribuição dos estados, pelo menos a que eles executam de forma mais esquemática e uniforme. Processo esse que se deu em grande parte pelo reconhecimento de que o MDS não seria capaz de realizar esse processo sozinho. Essa atribuição como as outras consta na portaria GM/MDS 256/2010.

IV - Capacitação que permita aos municípios realizar trabalhos de cadastramento e de atualização das bases do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, de acompanhamento do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, assim como de acompanhamento familiar; (MDS, Portaria nº 256, 2010)

O MDS forma em Brasília turmas de instrutores, esses podem ser do âmbito estadual ou do município<sup>125</sup>. Após a formação dos instrutores, os estados organizam as turmas de capacitação, resolvem a logística das mesmas e ofertam a capacitação por intermédio desses instrutores. A metodologia dos cursos foi estabelecida no MDS e é replicada pelos estados. Os cursos ofertados são de Gestão e Formação de entrevistadores do cadastro. Também há o curso do Sistema de Benefícios (SIBEC), que é ofertado pela CAIXA, com acompanhamento dos estados. Idealmente todos os estados devem encaminhar ao MDS, até o final de janeiro de cada ano, o plano de capacitação contendo a quantidade de pessoas que eles pretendem formar, quais cursos pretendem ofertar e o planejamento de datas para os mesmos. Após a execução das capacitações é necessário que os estados enviem ao MDS o relatório de avaliação das mesmas. Esse processo é tido como de relativo sucesso considerando que foram capacitados mais de 40.000 entrevistadores do cadastro.

Mesmo com todas as barreiras dá certo, a gente já capacitou mais de 40.000 entrevistadores presencialmente, quando a gente para, para olhar isso em outras políticas você pensa como conseguiram. Não fomos nós, foram os estados, nós só fizemos pensar no material e na metodologia, eles que fizeram (Entrevista D).

O processo de capacitação como ocorre hoje começou a ser feito em 2009, no momento de mudança da versão 6 do CadÚnico para a versão 7, quando aumentou o tamanho do formulário de coleta, o que gerou a necessidade de entrevistadores melhor capacitados.

Quando a gente mudou a V7, na mudança dos formulários. Quando a gente mudou a lógica de coleta de dados e a gente precisava quebrar essa lógica de coletar no

---

<sup>125</sup> Alguns municípios de grande porte possuem instrutores em seu quadro de funcionários, para manter o processo de capacitação contínuo.

formulário azul e coletar no formulário verde que é mais longo, com conceitos diferentes. Então a gente tinha que fazer uma capacitação que levasse de fato esse conteúdo ao entrevistador e aí que a gente começou com a metodologia dos instrutores, a gente fez as primeiras turmas na ENAP (Entrevista D).

Para além dos cursos de capacitação, os estados costumam promover encontros com os municípios. Nos últimos anos esses encontros têm sido intersetoriais, para que educação, saúde, assistência e planejamento possam ser capacitadas em conjunto. Nesses seminários normalmente é demandada a presença do MDS como uma forma de dar credibilidade ao evento. A SENARC também entende que a capacitação deve ser feita com encontros mais focados e com grupos menores, para que se possa de fato discutir e tentar solucionar os problemas que os municípios colocam como questão.

O que eles nos pedem muito é participação em eventos, então além dessas duas participações eles montam oficinas e seminários e querem a participação da SENARC. Eles reclamam que quando fazem esses eventos e a gente não pode participar, que o município não dá muita credibilidade num evento que não tem o MDS, esse é sempre o argumento que eles usam, é o argumento principal. Eles acham que quando na programação consta o nome de um técnico do MDS participando o município comparece e acredita mais naquilo que está sendo dito (Entrevista D). O estado chamava a gente para ir falar, chega lá tem uma plateia de 200, 300 pessoas todos os municípios do estado. Pessoas que sabem bastante sobre aquilo, pessoas que não tem nenhum problema com aquilo, pessoas que tem todo o problema com aquilo. Daí a gente faz aquela palestra geral e acha que fizemos a nossa parte. Só que aqueles que tem problemas mesmo não se manifestam nessa grande plateia então fica uma coisa que não é objetivo que não é certa (Entrevista A).

Outra questão que impacta as capacitações é a alta rotatividade das equipes nos municípios. Entre o pessoal ocupado na área da assistência social nos municípios brasileiros, 36% não possui vínculo permanente, percentual que pode chegar a 60% em estados como Pernambuco e Alagoas, ou a 4% em estados como Rondônia (IBGE, 2013). Além de ser uma área com alta rotatividade em razão dos vínculos empregatícios frágeis e baixos salários, ainda é preciso enfrentar a questão das eleições ocorrerem em épocas diferentes. É natural que após um novo prefeito ou governador assumir haja troca dos secretários e conseqüentemente da equipe, que é composta por poucos concursados, mas, além disso, as equipes do estado e das prefeituras são renovadas em épocas diferentes. Ou seja, quando a SENARC acaba de capacitar os estados, está na hora de renovar a capacitação dos municípios, e assim por diante. Em razão da alta rotatividade é necessário que se implemente um modelo de capacitação contínuo.

Além da rotatividade normal, tem as trocas de governos que a gente perde a equipe quase toda. Daí ficamos nessa correria, porque acabamos de estabilizar com a coordenação estadual, daí começa tudo de novo (Entrevista D). Mas no modelo que a gente fez de capacitação com os municípios a gente contornou. Se é rotativo a gente tem que ofertar continuamente (Entrevista C).



#### 4.4. O IGD ferramenta de coordenação

Vimos nos capítulos anteriores que o IGD é uma das principais ferramentas de coordenação intersetorial dentro do PBF (BICHIR, 2011; LICIO, 2012; SANTOS, 2013; COUTINHO, 2013, PIRES e GOMIDES, 2014). O índice, além de monitorar o programa em duas importantes dimensões, condicionalidades e cadastro único, permite que o MDS repasse recurso para a gestão do programa nos municípios e estados.

Recurso esse que pode ser utilizado para qualquer atividade de gestão desde que esteja relacionado ao PBF. Recapitulando, ele é utilizado pelos estados para exercer as atividades de capacitação em 100% dos municípios<sup>126</sup>. Cerca de 80% dos estados também declararam utilizar o recurso para as atividades de articulação com a assistência social, educação e saúde e no reforço da infraestrutura da coordenação. Menos de 50% dos estados utilizam o recurso para integração de políticas voltadas aos beneficiários do Programa e para fiscalização demandada pelos órgãos de controle nos anos em questão. Nenhum dos estados utiliza o recurso para melhoria na logística de pagamento e distribuição de cartões.

O IGD-E acaba sendo fundamental para as atividades de capacitação, porque muitas vezes os municípios utilizam o IGD-M para investir em questões de infraestrutura e logística no município, não sobrando recursos para que os mesmos possam se deslocar nos momentos de capacitação. Em alguns estados, se eles não subsidiarem o local, alimentação e hospedagem, a capacitação não ocorre.

Tem estados, por exemplo Rondônia, que usam o IGD para trazer os municípios. Paga passagem, diária, faz o pacote completo, porque se eles não fizerem isso os municípios não vêm. Mês passado, nós tivemos turma de V7 em Rondônia e não deu tempo de fazer a licitação lá, para contratar as diária e passagens. A turma vazia, resultado sete pessoas na turma. Então a gente sabe que aquilo tem uma influência grande na participação de muitos municípios. Estou te dando esse exemplo porque é o mais gritante, se a coordenação não trouxer com o recurso do IGD, o município não vem. O estado usa o recurso para auxiliar nisso (Entrevista D).

Falar que o IGD é de uso exclusivo da gestão do PBF e do CadÚnico, é o mesmo que dizer que ele pode ser usado para inúmeras ações. Afinal as ações de gestão do PBF podem incluir ações de melhoria da educação, ou da saúde, desde que voltadas para o seu público. Pode envolver melhoria dos equipamentos da assistência social nos municípios, considerando que o cadastro normalmente é realizado dentro dos Centros de Referência de Assistência Social.

---

<sup>126</sup> Apenas em 2015 o Rio Grande do Sul e o Paraná disseram não utilizar o recurso para as atividades de capacitação. No ano de 2015, o Paraná relatou ter problemas com os responsáveis pelo financeiro, não conseguindo ter acesso ao recurso nesse ano. Enquanto o Rio Grande do Sul alegou estar fazendo as capacitações com recursos próprios da secretaria, enquanto utilizava o IGD para questões de infraestrutura da gestão.

Ainda pode ser utilizado para melhoria de ações de cadastramento, o que poderia afetar inúmeros programas usuários do cadastro. Em 2010, houve uma mudança no cálculo do IGD. O denominador utilizado para o cálculo das taxas passou a ser o número de pessoas do cadastro e não mais o número de beneficiários do PBF, o que fez com que aumentasse o repasse do recurso para estados e municípios. Essa mudança serviria para incentivar o processo de busca ativa, sendo um exemplo de como o recurso recebido pode servir de incentivo para o desenvolvimento das ações planejadas.

A gente sabia que ia dar trabalho para implementar na ponta, de explicar, então uma das questões era aumentar o IGD de um jeito que não fosse direcionado apenas para a questão do bolsa, mas para a questão do cadastro. Você deve ter visto como foi feito o aumento, porque ele passou a incidir sobre toda a base de cadastro válido e antes era uma coisa mais focada no bolsa. Para o BSM você usa o cadastro para selecionar quem vai para assistência técnica rural, quem vai receber cisterna, para fazer os cruzamentos de PRONATEC. Enfim para uma série de programas a gente usa o cadastro então do ponto de vista de uma estratégia ampla não adiantava fortalecer pelo lado do bolsa, tinha que ser mais ampla (Entrevista G).

Por outro lado, para que essas ações tivessem o sucesso planejado seria importante que o IGD fosse distribuído conforme o planejamento. Ou seja, o recurso deve ser utilizado para melhoria das ações do PBF e do cadastro. Caso o maior problema no estado ou município seja o acompanhamento das condicionalidades de saúde, esse recurso deveria em parte ir para a Secretaria de Saúde, com vistas a investir na melhoria do acompanhamento e do serviço de saúde no município. No entanto, dificilmente isso acontece. O recurso proveniente do índice chega aos estados e municípios por intermédio dos fundos da assistência social. Ou seja, o ordenador de despesa dos recursos na maior parte das vezes são os secretários dessas pastas. Historicamente a Saúde e a Educação possuem uma quantidade de recursos quatro vezes superior ao da assistência social (AFONSO, 2006). Sendo assim o recurso do IGD, que já não alcança valores altos<sup>127</sup>, acaba sendo retido pela assistência social, e dificilmente é utilizado pelas outras áreas envolvidas com o PBF. O recurso de transferência do IGD, no ano de 2014, representa 2% do recurso de transferência da União para o fortalecimento do SUAS, podendo chegar a cerca de 36% no estado do Amapá, mas a menos de 1% nos casos de Minas Gerais, Rio Grande do Norte<sup>128</sup>, Rio Grande do Sul e São Paulo<sup>129</sup>. Também há problemas burocráticos

---

<sup>127</sup> Em dezembro de 2014 foram repassados a todos os estados R\$1.576.445,00.

<sup>128</sup> O Rio Grande do Norte não recebeu IGD-E por sete meses no ano de 2014, o que reduziu o repasse anual do recurso.

<sup>129</sup> Dados da Execução da Despesa por Programação da Lei Orçamentária Anual de 2014, valores pagos em relação ao Programa de Fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social. Acesso em 15/02/2016. <http://www8d.senado.gov.br/dwweb/abreDoc.html?docId=92839>. Os dados de recursos pagos pelo IGD-E foram obtidos no site do MDS em [http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/misocial/tabelas/mi\\_social.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi-data/misocial/tabelas/mi_social.php), acesso em 15/02/2016.

que impedem o uso intersetorial do recurso. Afinal, o IGD é um mecanismo de gestão relativamente novo, que rompeu com o padrão de convênios que impera até hoje na forma de se fazer política (VIEIRA, 2011), e ainda existem diversas estruturas burocráticas que não estão prontas para lidar com um recurso que se pretende intersetorial.

O IGD tem questões mais políticas e de organização dos recursos, do fundo de assistência social do que de capacidade de execução propriamente dita. Como o recurso é repassado para os fundos de assistência, normalmente esse fundo é internalizado pela assistência e não pelo bolsa família, isso varia de estado para estado, lógico, mas isso é algo a ser analisado. Os estados têm os seus recursos, têm fruído bem e eles dão conta de gastar, a questão é com o que eles estão gastando e quem está definindo com o que vai gastar. Tem essa questão que eu mencionei que é a do IGD-E de fato chegar na gestão do bolsa que é um problema, que tem sido levantado com muita veemência por alguns coordenadores estaduais e tem a questão do IGD-E como instrumento intersetorial em alguns estados como Paraná por exemplo, você não tem compartilhamento do recurso do IGD. O IGD não é utilizado para outras coisas, porque há uma vedação na legislação estadual que impede que uma secretaria gaste ou faça gastos com outras secretarias, então eles não podem nem comprar passagem, para os coordenadores da saúde e da educação para eles virem para cá com recurso do IGD-E. Ou seja, você não tem nenhum compartilhamento, não é um mecanismo de indução da intersetorialidade e não é um tema sobre o qual a comissão intersetorial se debruça. (Entrevista C)

#### **4.5. Instância de Controle Social (ICS) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT)**

Inicialmente o controle social do PBF poderia ser exercido por um conselho já existente ou uma instância exclusiva. Após um tempo por pressão da própria Assistência Social, considerando que o PBF encontra-se massivamente nessa área e por demanda da SENARC que realiza prestação de contas dos recursos de gestão, modificou-se essa regra. O Conselho de Assistência Social passou a ser o responsável pela análise da prestação de contas do recurso do IGD. No entanto, ele não participava do processo, considerando que a ICS do programa poderia ser outra. Nesses casos os 3% destinados ao controle social iriam para a instância responsável por ele, enquanto caberia ao conselho aprovar a prestação de contas: "No Espírito Santo, o controle era exercido pelo Conselho de Segurança Alimentar que recebia os 3%, embora quem aprovasse as contas fosse o conselho (CEAS)" (Entrevista B).

A Conferência de Assistência Social em 2009 deliberou que todas as ICS do Programa deveriam ser o próprio conselho de assistência social. No entanto, não é porque delibera-se que acontece: “uma coisa é o prefeito nomear quem ele quer para a ICS do bolsa, outra é para um conselho que tem suas regras amparadas em uma legislação mais ampla” (Entrevista B).

O Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da resolução nº 15, em 5 de junho de 2014, deliberou que até 2017 todas as Instâncias de Controle Social do PBF seriam os

Conselhos de Assistência Social, municipais e estaduais, sendo necessário a presença de uma comissão intersetorial. No que se refere aos estados essa discussão foi simples, porque a maioria das ICS nos estados já era o Conselho. Até o momento existem dois estados em que o controle social não é exercido pelo conselho, Alagoas e Pará.

As coordenações estaduais foram uma das principais responsáveis pela solicitação de que o Conselho fosse a instância de controle, em razão da relação que eles já possuíam pela prestação de contas. A técnica da SENARC acredita que na maior parte dos estados essa relação se dê sem maiores problemas.

Eu acho que as discussões são qualificadas, até mesmo porque o pessoal do bolsa tem assento dentro do conselho. Por exemplo, São Paulo é um caso, Goiás é outro- a coordenadora foi presente da última gestão do conselho no estado. Tem aqueles que o coordenador nem chega perto do conselho, mas na maioria a proximidade é grande (Entrevista B).

A CIT é um dos principais locais de discussão do papel dos estados. Como há ambiente de representação dos dois, "o município se coloca com muita ênfase, da ausência do estado, o estado se defende e o governo federal media" (Entrevista B). No entanto, cabe lembrar o alerta dado por Lício (2012), apesar do PBF estar presente em 73% das reuniões realizadas pela CIT, na maior parte das vezes é apenas como informe. Mesmo quando os técnicos da SENARC trazem minutas de portarias para serem apreciadas na reunião, é mais no sentido de informar e retirar dúvidas, do que de discutir a matéria da portaria. Mas de qualquer forma, nos últimos anos a SENARC tem participado de forma mais ativa das reuniões da comissão, aprimorando inclusive o diálogo com o FONSEAS e o CONGEMAS.

#### **4.6. Expectativa em relação à atuação dos estados**

Para além do que foi discutido sobre o papel dos estados na gestão do PBF e sua capacidade de atuação, existe em relação ao MDS e aos municípios uma expectativa das formas de atuação do estado. Essa expectativa normalmente gira em torno da possibilidade dos estados trabalharem de forma mais qualificada na produção de informações e que deem destaque as especificidades locais.

O Coordenador-geral de Acompanhamento de Condicionalidades acredita que os estados possam atuar na inteligência do planejamento do acompanhamento das condicionalidades. Afinal o MDS possui uma enorme quantidade de dados provenientes do CadÚnico e do acompanhamento das condicionalidades, no entanto não há mão de obra para

produzir de forma contínua essa informação, ainda mais com a compreensão das realidades locais.

Há a expectativa que o estado possa atuar na inteligência do negócio, no planejamento das ações a partir desse potencial gigantesco que a gente tem de informações do cadastro e das condicionalidades. Ainda estamos transformando isso nos municípios que é o de utilizar as informações de vulnerabilidade das famílias em um outro nível, em uma outra escala de análise que é uma escala mais macro e que a gente gostaria que os estados pudessem atuar de forma mais direta fazendo esse papel de análise de planejamento e de articulação (Entrevista C).

A gente começou junto com os estados a fazer um trabalho, de monitorar as taxas importantes, a gente começou isso lá atrás e vem melhorando. Mas gostaríamos de trabalhar no monitoramento do bolsa de uma maneira mais estruturada do que a gente vem trabalhando. Então talvez construir um panorama um cenário que a gente possa ofertar algo, uma formação mais robusta (Entrevista E).

Ainda foi levantada a possibilidade de que os estados pudessem trabalhar em um mecanismo de contrapeso ao governo federal e aos municípios. Eles poderiam ser um canal mais próximo aos beneficiários do que o MDS, para que os beneficiários levantem questões que não poderiam levantar com os municípios. Seja por falta de capacidade do município de resolver as questões, seja por elas apresentarem elementos de conflito<sup>130</sup>.

Os municípios também desejam que o estado trabalhe com uma informação mais qualificada, inclusive nas ações que eles já fazem como o plano de capacitação. De acordo com o gestor de São Paulo, o planejamento das capacitações acaba sendo pró-forma e não leva em consideração um planejamento com base nas necessidades reais dos municípios.

Os municípios precisam de assessoria, como eles fazem um plano de trabalho, como eles se preparam de um ano para o outro para usar o recurso (Entrevista B).

Em MG a gente tem uma dificuldade, não que a gente não tenha vulnerabilidade, mas a gente não tem um indicador que o estado considere seguro para fazer um investimento de política em cima dele. A questão dos quilombolas e indígenas, muitas vezes a gente não tem. O estado sabe dos problemas, mas eles não conseguem usar os indicadores oficiais para dar visibilidade a isso (Entrevista F).

Quero qualificar o acompanhamento familiar, vou ter planos específicos por municípios que estão com baixo acompanhamento. Não acho que precisaria mudar o que está na portaria. Por exemplo, planos de capacitação. Porque vem assim, 'oh você tem que fazer um plano de capacitação'. Daí você apresentava um plano com base em um estudo, e eles falavam que só precisavam das datas e da quantidade de turmas. Eles não querem um plano, querem um cronograma. Eles dizem que é o que o MDS pede. Mas é o que o MDS pede ou a gente vai fazer porque acha importante ter. Porque se for para mandar um cronograma eu mando qualquer coisa e depois justifico porque não fiz (Entrevista K).

Apesar do entendimento de que é possível e necessário avançar na participação dos estados no programa, a SENARC esbarra na questão da grande diversificação dos estados e da falta de estrutura já levantada em outros pontos. O que leva a um dilema: o MDS deve promover

---

<sup>130</sup> Essas sugestões foram trazidas pela Diretora do Cadastro Único, infelizmente durante a condução dessa entrevista ouvi um problema com o gravador, dessa forma a mesma não pode ser transcrita.

alterações na legislação, incentivando dessa forma que os estados sejam mais atuantes, ou devem esperar os estados terem melhores condições para atribuir papéis mais significativos? A tendência é que se opte pela primeira opção, definindo papéis mais específicos para que os estados busquem melhorar sua infraestrutura<sup>131</sup>.

Existe uma percepção de que há uma necessidade de avançar no papel estadual, é o que eu te falei, a legislação é muito escassa nas suas determinações, nós temos uma dificuldade real de trabalhar com os municípios, é necessário um ente no meio que faça essa interlocução, inclusive pela característica de cada estado. Mas como isso se resolve, isso não está colocado, você tem um problema interfederativo, você tem a questão que os estados têm a suas competências, mas que dentro do cadastro as competências ainda são pequenas. Você vai ter outro problema, vai ter gestões capazes de assumir muitos papéis e outras com pouquíssima capacidade de assumir, mas o que a gente chegou à conclusão é vamos colocar os papéis, porque se não fica um dilema tostines, eles não têm papel porque não tem estrutura, não têm estrutura porque não têm papéis. Então hoje em dia a gente pensa um pouco que é melhor a gente definir os papéis para que eles possam lutar por estruturas, dialogar, porque não são nós que definimos as estruturas. Então pode ser que se eles tiverem papéis mais claros e mais significantes eles possam negociar por mais cargos, equipes melhores (Entrevista H).

A concepção de que a partir do momento em que o MDS altere a legislação, os estados poderão buscar melhores condições de trabalho, é um exemplo de que a relação entre governo federal e estados é, e continua sendo, pautada pela SENARC, o que é reconhecido pelos seus representantes. O que não quer dizer que o processo de implementação do programa não tenha sido de aprendizado dos dois lados, onde muitas ações também foram realizadas a pedido dos estados.

Você vê uma programação fechada, cheia, em que a gente não dá espaço para eles serem protagonistas da agenda que vai ser discutida, é sempre uma agenda que a gente leva, e muitas vezes a agenda que a gente leva é a agenda de sempre porque a gente está ali enfiado no processo e não conseguiu dar ainda esse passo. Por exemplo, na área de condicionalidades para o pós coleta. Para coisas que a gente acha importante, mas a gente ainda está tratando dos problemas operacionais e do 'rame- rame'. (Entrevista C)

Mas a orientação sempre partiu da SENARC, o como fazer partiu mais daqui do que dos estados. Porque acho que eles não têm estrutura para fazer esse tipo de elaboração. Então tem uma curva de aprendizado com as coordenações estaduais da nossa atuação, junto com eles e claro que tem um movimento de retroalimentação, no que a gente pode melhorar para os estados a gente foi melhorando, no que a gente pode atender a demanda dos estados a gente foi melhorando o programa para atender. (Entrevista E)

#### **4.7. Síntese do Capítulo**

A gestão descentralizada como um dos elementos centrais do Programa Bolsa Família, é prevista desde o início do Programa em 2004, no entanto a Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada surge dentro da estrutura institucional da SENARC apenas em 2009. Até então,

---

<sup>131</sup> O encontro nacional dos coordenadores estaduais do PBF de 2015, discutiu o papel das gestões estaduais de forma a definir quais das atribuições eram feitas pelas coordenações e quais não eram. A expectativa desse encontro era obter subsídios para uma possível mudança da portaria 256/2010.

cada área interagiu diretamente com os municípios e os estados. Inicialmente essa coordenação aventou a ideia de trabalhar diretamente com os municípios, mas rapidamente perceberam que manter a relação com os 5.570 municípios seria inviável, logo optaram por trabalhar a relação com os estados e assim, atingir os municípios por intermédio de seus estados.

Vimos que a percepção sobre o papel dos estados muda conforme o lugar de fala de cada ator, mas que de uma forma geral o dever de capacitar os municípios e de realizar articulação com os demais órgãos estaduais surge na maioria das falas. O que também notamos em algumas falas, é a percepção de que os estados ainda não notam de forma clara, qual papel cabe a eles dentro do Programa. Falta de percepção essa que está tão relacionada as fragilidades institucionais dos estados quanto ao desenho do Programa, que pelo menos no início não previa de forma clara as atuações estaduais. A não presença dos estados de forma mais clara na legislação aliada a heterogeneidade da capacidade administrativa dos estados, faz com que os mesmos não atuem na área de monitoramento do Programa, provendo os municípios com informações qualificadas, o que seria o desejo tanto do MDS quanto dos municípios.

Entre os estados considerados como os mais atuantes pelos entrevistados, temos três no nordeste, três no sudeste, dois no centro-oeste e um no norte. Entre os estados citados, (Bahia, Goiás, Ceará, Espírito Santo, Mato Grosso, Amazonas, Rio de Janeiro, São Paulo e Maranhão), dois possuem, em 2014, um Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais (ICA-CE) alto<sup>132</sup>, enquanto o restante possui índices médios, com exceção do Ceará, que apresenta um índice de capacidade administrativa baixo, apesar de ter obtido em 2014 um bom IGD-E. Esse fato reforça a ideia de que algumas administrações são bem-sucedidas, pelo esforço dos próprios coordenadores, independente de terem estruturas administrativas adequadamente institucionalizadas. Quanto aos estados citados como pouco atuantes (Minas Gerais, Acre e Amapá), apenas o Amapá possui um ICA-CE baixo. Os outros dois estados, possuem tanto o índice de capacidade administrativa como o índice de gestão descentralizada classificados como médio. O que poderia indicar que a baixa atuação desses estados em relação ao Programa está relacionada a outros fatores que não os de capacidade administrativa.

Ainda nesse capítulo vimos como se dá a atuação das coordenações estaduais em relação as diferentes dimensões do PBF. Quanto a dimensão transferência de renda, observamos que os estados possuem poucas atribuições, as que existem estão relacionadas ao auxílio na emissão de documentação civil, no cadastramento de grupos específicos e na melhoria de logística de distribuição de cartões. Essa última praticamente não realizada por nenhum dos estados,

---

<sup>132</sup> Bahia e Rio de Janeiro.

enquanto a primeira atribuição é realizada apenas por metade deles. O principal papel das coordenações estaduais quanto ao cadastramento se relaciona ao auxílio na localização e cadastramento de Grupos Populacionais Tradicionais Específicos. Não só pelo fato de muitas vezes esses grupos ocuparem espaços territoriais que abarcam mais de um município, o que por si só exigiria a atuação do estado, mas pela atuação na coordenação das ações junto as superintendências estaduais dos órgãos federais como INCRA, FUNAI, entre outros. No que concerne ao acompanhamento das condicionalidades, os estados também não possuem muitas atribuições, sendo a principal delas, a de realizar a articulação intersetorial com as áreas de saúde, educação e assistência social. Articulação essa que muitas vezes encontra impedimento, no fato de que enquanto dentro da Assistência Social, normalmente, há uma equipe direcionada para realizar as atividades relacionadas ao PBF, na saúde e educação, o Programa é apenas mais uma das inúmeras atividades realizadas pelos técnicos. No entanto, desde 2011 com o Plano Brasil Sem Miséria, que concedeu uma maior visibilidade para as secretarias de assistência social como as principais responsáveis nas ações de combate à pobreza, as mesmas têm obtido maior visibilidade e obtido melhores resultados na articulação das ações. Quando olhamos para a terceira dimensão do PBF (articulação com demais ações de combate à pobreza), verificamos que pouco foi feito nessa área, a não ser as ações que constavam do Plano Brasil Sem Miséria, principalmente as que previam complementação de renda por intermédio da cobertura de hiato da extrema pobreza. Ações que em muitos estados perderam o sentido, quando o governo federal optou por fechar o hiato com o Benefício de Superação da Extrema Pobreza<sup>133</sup>. A existência de apenas poucas falas relatando a atuação dos estados em relação as ações complementares, por si só, podem ser entendidas como um sinal de que os estados não se percebem enquanto atores dessas ações, que são as menos estruturadas no Programa (LICIO et al., 2011).

Ainda vimos nesse capítulo que a principal mudança no modelo de capacitação, veio em 2009, com a implantação de uma nova versão do CadÚnico, momento que gerou a necessidade de capacitação massificada em todos os municípios. Essa necessidade, aliada a alta rotatividade de pessoal técnico na área de assistência social, fez com que a SENARC mudasse a estratégia de capacitação e apostasse nos estados para realizar essa tarefa. A única que até o momento compete exclusivamente a eles.

---

<sup>133</sup> Concede às famílias cuja renda familiar per capita se mantenha igual ou inferior a R\$70,00 (mesmo após o recebimento dos outros benefícios do PBF) o valor necessário para que a família atinja o patamar mínimo do limiar da extrema pobreza (R\$70,00 de renda familiar mensal per capita).



## **5. ENTRE EQUIPES QUALIFICADAS E ESTRUTURAS INSTITUCIONAIS ESTABILIZADAS: ESTUDO DE CASO DAS COORDENAÇÕES DO PBF NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO E NO ESTADO DE SÃO PAULO.**

Entre os 26 estados da federação brasileira, todos nos trariam questões muito interessantes a serem estudadas. Idealmente, seria interessante estudar a coordenação do PBF de forma mais aprofundada em todas as regiões brasileiras. No entanto, por questões de custo de pesquisa, considerando a necessidade de deslocamento, focamos nos estados do Sudeste. Considerando que o Rio de Janeiro e São Paulo foram os dois estados do Sudeste que apresentaram divergência entre o índice de gestão do PBF e o índice de capacidade elaborado neste trabalho, optamos por utilizar os dois estados enquanto estudo de caso<sup>134</sup>. Ambos os estados apresentaram, no ano de 2014, IGD-E classificados como baixos, sendo o índice de 0,78 no estado de São Paulo, o terceiro menor, e de 0,76 no estado do Rio de Janeiro<sup>135</sup>. Entre os dois estados está apenas o Amapá com um índice similar ao do Rio. Em comparação no mesmo ano o ICA-CE do Rio de Janeiro foi o segundo mais alto, 0,89, enquanto o de São Paulo classificado como médio ficou em oitavo lugar com o valor de 0,75.

### **5.1. Quando a diferença está na formação da equipe – o estado do Rio de Janeiro**

Antes de iniciarmos a análise sobre a coordenação estadual do Rio de Janeiro, cabe uma breve descrição a respeito do estado e sobre a distribuição da pobreza no mesmo.

O estado do Rio de Janeiro, conta com 92 municípios, divididos em oito regiões, possui uma população estimada em 2015 de 16.550.024 pessoas.

No estado do Rio há 1.604.720 famílias inscritas no Cadastro Único, 834.069 famílias recebem o benefício do Programa Bolsa Família, o que representa uma cobertura de 93% da estimativa de famílias pobres para o estado de acordo com IBGE. Em novembro de 2015, havia 705.044 alunos sendo acompanhados na escola, o que retrata um percentual de acompanhamento de 87,5% do público alvo. Em relação à saúde 417.369 famílias foram acompanhadas, representando um percentual de acompanhamento de 62,9%. Há um total de 23.698 famílias relacionadas a algum dos grupos de Populações Tradicionais e Específicas

---

<sup>134</sup> Inicialmente pensamos que seria de interesse estudar o estado de Minas Gerais, que apesar de ter um IGD-E considerado Médio, foi citado em diversos momentos como um estado pouco colaborativo. Porém, em 2015 houve mudança na gestão da Assistência Social em Minas Gerais, fazendo com que toda a equipe fosse renovada. O coordenador atual está no cargo desde agosto de 2015. O pouco tempo da atual gestão nos fez considerar mais vantajoso, estudar o estado de São Paulo.

<sup>135</sup> Dados na tabela 2 em anexo.

cadastradas no estado, representando 1,47% do cadastro. O grupo mais representativo é o de catadores de materiais recicláveis, sendo 42% dos cadastros de populações tradicionais e específicas no estado. O IGD-E para o mês base, agosto de 2015, foi 0,69; o estado não recebeu nenhum dos incentivos, em razão de ter municípios que não obtiveram os índices necessários conforme legislação vigente<sup>136</sup>.

A coordenação do PBF no estado do Rio de Janeiro encontra-se na Secretaria Estadual de Assistência Social e Direitos Humanos. Essa secretaria é dividida em seis subsecretarias: Executiva; Integração de Programas Sociais (SSIPS); Defesa e Promoção dos Direitos Humanos; Assistência Social e Descentralização da Gestão; Planejamento, Orçamento e Administração e Política para as Mulheres. A coordenação do PBF localiza-se na subsecretaria de Integração de Programas Sociais, que divide-se em duas superintendências: “Renda de Cidadania” e “Integração e Qualificação de Programas”. Sob a gestão da primeira superintendência encontra-se a coordenação do PBF e a coordenação do Programa Renda Melhor<sup>137</sup>, programa de transferência de renda do estado do Rio de Janeiro. Sob a segunda superintendência encontra-se o Programa Renda Melhor Jovem<sup>138</sup> e a gestão de oportunidades sociais.

### **Estrutura da Coordenação**

Atualmente a coordenação do PBF conta com sete pessoas, todas de dedicação exclusiva ao programa, sendo um concursado, quatro sem vínculos permanentes e dois comissionados, entre eles a coordenadora. A mesma tem curso superior em Serviço Social e todos os componentes da equipe têm curso superior, sendo que dois possuem pós-graduação. Um aspecto muito interessante em relação à coordenação do Rio de Janeiro é que a Superintendente de Renda de Cidadania foi Coordenadora Geral do Cadastro Único na SENARC e a Subsecretária de Integração de Programas, foi Secretária na SENARC entre 2008 e 2010<sup>139</sup>. Ou

---

<sup>136</sup> Informações de: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/relatorio.php#>, retiradas em 26/02/2016.

<sup>137</sup> O Programa de Transferência de Renda do Estado do Rio de Janeiro abrange todo o estado cobrindo o hiato de renda dos beneficiários do PBF que possuem uma renda *per capita* inferior a R\$100,00. A grande diferença desse programa é que a renda em questão não é declarada e sim estimada através de variáveis do CadÚnico. O Programa apenas não cobre a cidade do Rio de Janeiro, que possui seu próprio programa de transferência de renda, chamado de Cartão Família Carioca.

<sup>138</sup> O Programa Renda Melhor Jovem, tem o objetivo de premiar monetariamente o jovem beneficiário do Renda Melhor ou do Programa Família Carioca, que complete cada ano de formação do ensino médio.

<sup>139</sup> A atual subsecretária, assumiu o cargo em janeiro de 2015, já tendo passado por lá anteriormente entre abril e outubro de 2012, quando o antigo subsecretário, Antonio Claret, assumiu a SEADH. Claret também trabalhou no MDS como assessor do ministro Patrus.

seja, não apenas a equipe é qualificada como eles possuem um conhecimento profundo sobre o PBF.

Essa estrutura não foi sempre assim. De acordo com a coordenadora que está na secretaria desde 2010, a coordenação era localizada dentro da Proteção Social Básica na Subsecretaria de Assistência Social. A Proteção Social Básica contava com quatro pessoas que se dedicavam às questões da assistência e do PBF. Em 2011 quando há a criação da SSIPS, a coordenação do PBF é transferida da Assistência Social para a nova subsecretaria. A coordenação em questão possui sistemas de informação próprios para a gestão do programa no estado. Entre os sistemas de informação disponíveis para a gestão do programa eles não utilizam o Sistema Presença da Educação e o Sistema do PBF na Saúde.

Entre os sistemas próprios, eles contam com um sistema de consulta ao CadÚnico desenvolvido pelo PRODERJ, que é a empresa de tecnologia do estado do Rio de Janeiro, esse sistema tem a capacidade de verificar os dados e extrair relatórios. Possuem o Portal Rio Sem Miséria, que disponibiliza informações para todos os municípios. Apesar do MDS fornecer sistemas de consulta ao cadastro, a coordenadora tem a percepção de que, se não fosse o ministério as outras coordenações não teriam sistemas: “A V7 vive fora do ar, os relatórios da V7 são muito deficientes, e dão vários erros de TI também. O que eu vi lá é que se não fossem os sistemas do MDS as coordenações ficariam sem informação nenhuma” (Entrevista I). Não obstante a coordenadora acredita ser fundamental o sistema desenvolvido pelo PRODERJ, em razão das oscilações dos sistemas do MDS

A estrutura da coordenação é considerada como boa pela coordenadora:

A nossa equipe pelo que eu tenho percebido em comparação com outras coordenações estaduais é uma equipe boa em quantidade nós temos um administrativo, um estagiário, temos cinco assessores técnicos. Então eu conheci equipes aqui do Sudeste equipes com um coordenador e um estagiário (Entrevista I).

No entanto, ela acaba sendo prejudicada pela estrutura da própria secretaria, devido a falta de apoio logístico para realização das visitas. Uma das principais ações desenvolvidas por eles era o assessoramento *in loco*, por meio de visitas junto à CAIXA e junto às coordenações intersetoriais, chegando a visitar em média 40 municípios por ano, o que corresponde a 43% dos municípios do estado. No entanto essas ações no ano de 2015 não foram realizadas por razões de corte orçamentário que afetaram o setor de transportes da secretaria. A coordenação não possui carro próprio para realizar as visitas<sup>140</sup>. A solução dada para esse ano

---

<sup>140</sup> Em 2015, apenas oito coordenações contavam com carros exclusivos (Amapá, Mato Grosso do Sul, Pará, Piauí, Rio Grande do Norte, Roraima, Sergipe e Rondônia).

foi levar alguns municípios ao município do Rio, mas isso não é considerado ideal, já que dessa forma eles não conhecem a realidade municipal.

### **Ações Rotineiras e Complementares praticadas pela Coordenação**

O estado do Rio de Janeiro conduz três ações complementares relacionadas ao PBF e coordena uma quarta. Duas são ações supracitadas, o Programa Renda Melhor<sup>141</sup> e o Programa Renda Melhor Jovem, o primeiro com o objetivo de complementar a renda do PBF e o segundo com o objetivo de estimular a permanência dos jovens no Ensino Médio, através de um prêmio por aprovação. A base desses dois programas são os beneficiários do PBF no estado do Rio de Janeiro. Dessa forma, todas as ações de gestão e de monitoramento dos programas acima citados também monitoram os beneficiários do PBF. Ambos os programas estão estabelecidos em lei e apesar de não serem geridos pela coordenação do PBF, são geridos por uma equipe mais ampla, à qual a coordenação do PBF se integra. Para além desses, há o programa de Gestão de Oportunidades<sup>142</sup>, que é gerenciado em outra superintendência, mas ainda na mesma subsecretaria. Essa superintendência também coordena o PRONATEC/BSM<sup>143</sup>, articulando com os municípios a disponibilização de vagas para cursos profissionalizantes dentro do âmbito do Plano Brasil Sem Miséria.

Entre as ações recomendadas pelo manual de gestão do PBF, a coordenação interage com os responsáveis pela promoção de acesso à documentação civil e exercem atividade de busca ativa, além de terem sua própria categoria de municípios prioritários e produzirem o próprio informe: "o MDS tem um canal de comunicação com as coordenações que é o *Bolsa Família Informa*. Nós temos o nosso informe que muitas vezes os técnicos de outros estados e municípios recebem, falam que o Rio está fazendo um informe melhor" (Entrevista I). As atividades relacionadas ao acesso a documentação civil não foram realizadas durante os anos de 2014 e 2015. A responsável por essas atividades é a subsecretaria de direitos humanos. A coordenação do PBF nunca realizou diretamente essa atividade, no entanto apoiava os responsáveis em todas as ações. Nos dois últimos anos, não foram feitas ações nesse sentido dentro da SEASDH em razão de cortes orçamentários.

---

<sup>141</sup> A superintendência de renda elaborou um guia do Programa Renda Melhor, distribuído para todos os municípios.

<sup>142</sup> Trata-se de uma estratégia cujo objetivo é articular demandas e ofertas de oportunidades econômicas e sociais direcionadas às pessoas inscritas no Cadastro Único e, prioritariamente, àquelas em situação de extrema pobreza

<sup>143</sup> O PRONATEC Brasil Sem Miséria oferta gratuitamente cursos de qualificação profissional com duração mínima de 160 horas para pessoas com mais de 16 anos de idade, prioritariamente aqueles que estejam inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais.

Outra atividade que já foi realizada pela coordenação e que atualmente não é mais, é a de controle de entrega de cartões. Em 2012, impulsionados pela implementação do programa local, que incluía um cartão compartilhado com PBF, a coordenação fez uma ação conjunta com a CAIXA. Como vimos no quarto capítulo, nenhum dos estados realizou nos últimos dois anos atividades relacionadas a entrega de cartões. A coordenadora do estado do Rio levantou uma problematização a respeito de falhas no sistema da CAIXA, que dificultariam a execução dessa atividade. Mas também não há uma demanda dos estados para o MDS, com o objetivo de que esses problemas sejam resolvidos.

Uma que a gente já fez, mas que atualmente a gente não faz, é esse controle de entrega de cartões. Fazer a sensibilização dos municípios. A CAIXA devia demandar a gente, como a caixa não demanda, a gente acaba não fazendo. Há pouco tempo atrás eu entrei no SIBEC para tirar a relação de cartão por município, estava dando erro no relatório. Então também é uma coisa que se a CAIXA não der, também não temos um sistema para tirar esse relatório (Entrevista I).

A coordenadora também acredita que diferentemente de muitos estados, eles realizam ações de fiscalização, nem que seja através da indução dos municípios no ato da revisão cadastral. Não é porque os técnicos do estado não vão a residências das pessoas checar as denúncias que eles não realizariam essas ações, uma forma de exercer a fiscalização é receber as denúncias por intermédio da ouvidoria da secretaria e encaminhá-las para os municípios averiguarem. No ano de 2015, o Tribunal de Contas do Estado, realizou uma auditoria em três programas da secretaria: Aluguel Social, Renda Melhor e Renda Melhor Jovem. Foi gerada uma lista de possíveis irregularidades nos benefícios do Renda Melhor, que tem como base os beneficiários do PBF. Nesse processo, foi demandado que os municípios realizassem a averiguação cadastral dos beneficiários que estavam presentes na lista. Processo esse, externo ao de averiguação cadastral que o MDS realizou no mesmo ano. Assim sendo, os municípios precisaram conduzir uma averiguação cadastral do estado e não do MDS.

Outra ação que está sendo tocada pela coordenação é a elaboração de um plano de qualificação do cadastro, em que eles fizeram um desenho de quais seriam os indicadores de qualificação do cadastro, selecionando indicadores de gestão, de atualização cadastral, de condicionalidade e de capacitação, elencando assim 15 municípios prioritários. A subsecretaria também está desenvolvendo uma estratégia de busca ativa, com o objetivo de apoiar e potencializar as ações executadas pelos municípios com vistas à localização e inclusão no CadÚnico. Atuando em dois eixos: i) criação e estruturação de uma rede colaborativa a ser

composta por diferentes segmentos<sup>144</sup>; ii) desenvolvimento de um sistema informatizado para operacionalizar a busca ativa de forma integrada.

As ações complementares são realizadas por outras equipes que não as de coordenação do PBF, mas todas elas estão sob a mesma subsecretaria, demonstrando uma coordenação das mesmas pelo menos quanto ao foco no público alvo. A coordenadora relata que quando a coordenação estava dentro da Proteção Básica, não havia nenhuma relação com programas complementares: " quando a gente era da básica eu não tinha nenhum conhecimento sobre programas complementares"(Entrevista I).

### **Capacitação**

A capacitação no estado do Rio de Janeiro é feita de forma regular por demanda do MDS e por vontade do estado. Os cursos são destinados a técnicos, gestores e conselheiros municipais e a técnicos e conselheiros estaduais. Os materiais utilizados no curso de capacitação são elaborados pelo MDS, mas sofrem complementação por parte dos estados. A equipe é responsável por toda a logística de capacitação e realiza essa tarefa com os recursos do IGD-E, por intermédio de um acordo de cooperação com a UERJ.

Todos os anos a coordenação organiza pelo menos duas capacitações, as de entrevistadores e a de gestão do PBF, com exceção do ano de 2015 em que, por motivos de atrasos no repasse do IGD-E, foi organizada apenas a capacitação de gestão por essa ser mais recente. As capacitações seguem a metodologia do MDS, são realizadas por imersão, ou seja, os técnicos ficam hospedados durante cinco dias em um hotel onde são realizadas as atividades. O recurso do IGD-E é utilizado para aluguel das salas do hotel, hospedagem e alimentação dos técnicos. Normalmente são abertas 92 vagas, ou seja, uma para cada município. Mas nem todos os municípios aderem à capacitação, muitos não mandam técnicos por não ter como arcar com o transporte dos mesmos, outros porque no município só existe um técnico do Programa e o mesmo já fez a capacitação. Assim, acaba-se abrindo vagas para que outros municípios capacitem mais de um técnico. Não basta apenas fazer o curso é preciso que as pessoas realizem provas e obtenham um mínimo de presença, só após a aprovação é que eles são considerados capacitados.

---

<sup>144</sup> Sociedade Civil dos Conselhos Municipais de Assistência Social, Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS-RJ), Ministério Público, Defensoria Pública, UERJ, PRODORJ, ITERJ, INCRA, Secretaria de Estado de Saúde, Secretaria de Estado de Educação, Secretaria de Estado de Segurança e representantes de outras instituições governamentais e não governamentais

Uma questão levantada pela coordenadora é que há alguns municípios que recorrentemente não aderem ao processo de capacitação, seja nesse modelo, seja no modelo de seminários.

Alguns municípios faltam, tem pouca comunicação com o estado, Varre-Sai, Três Rios, são poucos, mas existem. No geral na região Noroeste que são municípios distantes, às vezes tem município que vem para a capacitação chega toma café, fica para abertura e vai embora, porque vai demorar seis horas para chegar. Com esses municípios a gente tem bastante dificuldade (Entrevista I).

A dificuldade dos municípios participarem das capacitações está ligada diretamente à distância entre eles e a capital. O Estado do Rio de Janeiro não possui regionais na Assistência Social, o que dificulta que a capacitação seja ofertada em um local mais próximo aos municípios. Veremos adiante que existe a possibilidade de o estado utilizar as regionais da educação, com esse propósito.

### **Articulação Intersetorial**

A portaria de regulamentação do IGD-E, GM/MDS 256/2010, definia em seu primeiro artigo, parágrafo único, que para fazer jus ao recurso do IGD-E, o estado deverá, entre outras obrigações constituir formalmente coordenação intersetorial do Programa Bolsa Família, na qual deveriam ser representados ao menos: Educação, Saúde, Assistência Social, Planejamento e Trabalho. Em 2015 essa portaria foi atualizada pela portaria GM/MDS 81/2015, sendo retirados da comissão os atores do planejamento e do trabalho, por pedido dos estados: "esses dois saíram da portaria por um pedido dos estados, como eles não participavam por não ter condicionalidade, os estados pediram para tirar" (Entrevista I).

A coordenadora afirmou que após a saída da Secretaria de Planejamento e da Secretaria de Trabalho, a coordenação do PBF está formalizando a entrada da Proteção Social Básica e Especial dentro da comissão. De acordo com a coordenadora essa interação não ocorria, muito em decorrência da alta rotatividade de secretários, o que sempre deixou a secretaria como um todo fragilizada. A SSIPS desde sua formação manteve o quadro de pessoal estável, no entanto as outras subsecretarias, inclusive a de assistência social, apresentaram trocas constantes de pessoal. Para além da rotatividade ela acredita que haviam dificuldades de fazer com que a assistência compreendesse a importância da articulação com o PBF, o que mudou em decorrência da nova coordenadora da Proteção Social Básica (PSB) ter sido coordenadora do PBF em um município.

Olha, há uns dois anos atrás nós tentamos fazer reuniões com eles, não no âmbito da coordenação intersetorial, mas no âmbito da superintendência. Só que nós tivemos desde 2011 [...], agora já é o sétimo secretário. Quando a gente começava um trabalho, vinha mudança, trocava a chefia, trocava as pessoas. Esse troca-troca foi muito frequente. E agora essa superintendente que assumiu a PSB foi técnica em Itaboraí e lidava diretamente com o Bolsa Família. Conversando com a Ana (superintendente de renda de cidadania) ela entendeu a importância da PSB estar mais ativa na coordenação intersetorial e indicou duas pessoas para compor a coordenação. Inclusive a gente tem conversado para atualizar o decreto da comissão, retirar o planejamento e incluir a proteção (Entrevista I).

A coordenadora relata o fato de terem muita dificuldade para assessorar as coordenações intersetoriais nos municípios. Na opinião da mesma, como não há a obrigação dos municípios constituírem uma coordenação intersetorial, acaba que os atores de cada secretaria não se articulam. A inovação por parte da articulação intersetorial tem se dado com as reuniões de polos na educação. Utilizando a estrutura da escola e promovendo dessa forma encontros regionais no estado. A proposta era que os municípios reunissem as comissões intersetoriais e realizassem um planejamento conjunto, no entanto eles se depararam com problemas como a falta de espaço junto aos secretários, a alta rotatividade de pessoal, principalmente na saúde e na assistência.

A mudança no cálculo do IGD fará com que o índice mínimo na área de saúde passe a ser 0,3. Assim que foram anunciadas as mudanças o MDS executou uma simulação para ver quais municípios ficariam sem receber o IGD-M. Descobriram que São Gonçalo, que é o segundo maior município do estado, ficaria sem o recurso de gestão em razão do acompanhamento de saúde. A partir daí o estado resolveu desenvolver uma metodologia de trabalho piloto de acompanhamento com o município de São Gonçalo<sup>145</sup>. Durante esse processo a coordenação do PBF no estado enfrentou embate com a secretaria municipal de saúde, que alegava que as famílias tinham mudado de endereço. Ao verificar a informação, a coordenação do PBF estadual concluiu que não se tratava nem de três por cento dos casos. Logo, era preciso adotar outra estratégia que poderia envolver o Programa Saúde da Família e a visita dos Agentes Comunitários de Saúde.

Para além dessas questões, há o problema sempre presente da falta de prioridade do PBF perante as demais secretarias. As responsáveis na Saúde e na Educação, não conseguem priorizar o acompanhamento de condicionalidades do PBF, que é apenas mais um programa,

---

<sup>145</sup> O acompanhamento das condicionalidades de saúde no município, não são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde. Eles fazem mutirões em dois dias do mês, para verificar o cumprimento das condicionalidades, quem participar do mutirão, é acompanhado quem não participar não é.



principalmente na Saúde, que tradicionalmente reage à ideia de focalização do PBF, por ter em sua base a concepção da universalização das políticas (BICHIR, 2011).

Não tanto com a Educação, mas percebemos com a Saúde, na primeira reunião que fomos lá tratar de São Gonçalo, que a equipe da atenção básica é um pouco resistente com o Bolsa Família. Está trazendo mais trabalho para a gente. A gente já trata da atenção básica. Isso reflete nos municípios com certeza. (Entrevista I)

Para além da coordenação com a saúde e a educação o Rio de Janeiro apresenta um problema muito particular que demandaria articulação com outros atores como a secretaria de segurança. Em muitos locais, principalmente na cidade do Rio de Janeiro, nas comunidades que ainda não contam com a presença de UPPs, os técnicos municipais não conseguem chegar aos moradores, para realizar o acompanhamento de condicionalidades, averiguação e atualização cadastral, muito menos o acompanhamento familiar. Mas, até o momento, o estado do Rio de Janeiro ainda não conseguiu equalizar a questão segurança e acesso aos direitos. Quando há promoção de alguma ação nesse sentido normalmente elas são frustradas.

Fui na reunião para levar a Casa de Direitos para as comunidades pacificadas. Olha, a última ação que teve foi um fracasso, a população não apareceu. Porque apesar de ser comunidade do UPP o tráfico mandou não ir. Recente agora em maio fizemos cinco ações conjuntas com o exército na Maré e também foi assim, nós estráramos com o exército e saíamos com o exército. O município não queria que essa imagem fosse associada ao exército. Eu lembro que vimos uma adolescente que estava grávida e com o corpo todo manchado e fomos conversar com ela, 'você já passou ali na barraca do médico?' Ela falou que não podia falar com a gente porque eles estavam lá. A violência urbana aqui é um complicador muito grande. Em locais que a gente não tem problemas com a violência, conseguimos indicadores muito bons de atualização de acompanhamento de saúde[...]. Temos muitos casos de violência urbana, o que afeta diretamente o acompanhamento das condicionalidades. Em um projeto de educação financeira tivemos muito problemas com os tablets, que eram pegos por traficantes. Tivemos que mudar algumas famílias, porque os traficantes não deixaram as equipes entrarem. Então isso reflete no processo de acompanhamento das condicionalidades, de revisão cadastral. É um complicador muito grande (Entrevista I).

Os complicadores de cidades pequenas também se fazem presente na medição dos indicadores, principalmente quando a gestão é personalizada e ligada apenas a uma pessoa. Situação que fica clara no relato dado pela coordenadora estadual.

Nos municípios pequenos você está sujeito a tudo, tinha um município aqui, que o índice de acompanhamento da saúde era tipo 100% , baixou para 60%, quando fomos ver a pessoa que realizava o acompanhamento tinha morrido. Então temos municípios que a organização institucional é bem deficiente e isso impacta no nosso IGD diretamente. (Entrevista I)

## Índice de Gestão Descentraliza dos Estados (IGD-E)

Como vimos no terceiro capítulo, o estado do Rio de Janeiro apresenta historicamente um dos piores índices de gestão dentro dos estados. Apesar disso o estado tem buscado melhoras e alcançado a meta proposta por eles mesmos. Mas com o que esse recurso é gasto no âmbito estadual?

De acordo com a coordenação, o recurso só não é gasto para melhoria da logística de entrega de cartões. Ou seja, é gasto com articulação institucional, capacitação, infraestrutura da coordenação, fiscalização e com a integração com outros programas. Mas principalmente com os dois primeiros. Inclusive, como relatado anteriormente, a capacitação prevista de entrevistadores não pode ser realizada em razão do atraso no repasse do recurso do IGD<sup>146</sup>.

A intersetorialidade no gasto do recurso é feita principalmente com a educação. A coordenação leva para o comitê uma minuta de planejamento do gasto do recurso, com um destaque para o fato de que a minuta é feita por eles. De acordo com a coordenadora, no ano em que eles tentaram fazer o planejamento de forma conjunta desde o início, não conseguiram chegar a uma conclusão, pois cada um queria dar um destino ao recurso. A coordenação provisiona recursos para fazer o encontro dos coordenadores da educação, enquanto “ a saúde diz que não precisa de dinheiro porque eles utilizam os próprios Grupos de Trabalho” (Entrevista I).

Todo o processo administrativo de gasto do recurso é realizado dentro da própria SEASDH, mesmo quando o objeto é a realização do evento da educação. A coordenação possui controle da conta do IGD e elabora a prestação de contas<sup>147</sup>. Apesar disso já enfrentou alguns problemas como uso indevido do recurso ou provisionamento do mesmo, apesar de ele não poder ser utilizado para outras tarefas que não a gestão do PBF no estado.

A gente sempre tira extrato, até porque nós fazemos a prestação de contas, não é outro setor. Faz duas semanas, um juiz bloqueou a conta do IGDSUAS para viabilizar pagamento de medicamento. Isso foi um transtorno, inviabilizou a secretaria de pagar pessoal, foi uma confusão muito grande, até explicar que aquele recurso não pode ser usado para outra coisa. Então agora estamos tirando extrato de dois em dois dias, até porque na situação que está o estado é complicado. Estamos respondendo um processo desde 2010 dizendo que o IGD não é convenio. Já aconteceu de outros ordenadores de despesa assinarem e o dinheiro sair da nossa conta por engano, ticket alimentação para

---

<sup>146</sup> Na realidade 60% do recurso do IGD-E é encaminhado para a folha de pagamento dos técnicos da subsecretaria. Como são contratos temporários, não há vedação da legislação em relação a isso. Como esses técnicos trabalham na gestão do PBF e dos programas complementares, eles consideram que o recurso é utilizado em todas as frentes de atuação.

<sup>147</sup> Essa pode parecer uma questão óbvia, mas não é. As coordenações de alguns estados, como o Paraná, por exemplo, declararam não ter acesso ao recurso do IGD-E. Em muitos lugares a prestação de contas não é realizada pela coordenação e sim pelo setor responsável pelo orçamento dentro de cada secretaria.

capacitação do SUAS, saiu 360.000 que a gente nem viu. A gente tem que fazer esse acompanhamento o tempo todo, porque a qualquer momento pode acontecer alguma coisa (Entrevista I).

## **Instância de Controle Social**

A Instância de Controle Social (ICS) do estado do Rio de Janeiro é o Conselho Estadual de Assistência Social, conforme a resolução 15 do Conselho Nacional. A mesma se reúne mensalmente e não possui canal para receber denúncias.

Atualmente a coordenadora do PBF considera a relação com o conselho boa, mas não era assim até o ano de 2014. Anteriormente não havia nenhuma relação entre a coordenação do PBF e o conselho, eles aprovavam a prestação de contas sem compreender o que faziam. As capacitações em relação aos conselhos municipais eram feitas pela própria coordenação, o CEAS atuava apenas como inscrito nos eventos. Os 3% do recurso do IGD-E, que a ICS tinha direito, era provisionado pela coordenação, pelo fato da instância não elaborar um plano de ação para gasto do mesmo.

A partir de 2015, com a mudança na gestão do conselho, a interação melhorou e foi possível desenvolver capacitações com os conselhos municipais, por intermédio da criação de cartilhas instrutivas. Essas capacitações tornam-se complexas em razão da alta rotatividade dentro dos próprios conselhos. Não necessariamente os componentes são trocados, mas nem sempre são os mesmos que comparecem. Atualmente eles utilizam o recurso para a aquisição de equipamentos e material para a capacitação, mas ainda há um considerável recurso provisionado, em razão dos anos em que esse recurso não foi gasto.

## **Questão Metropolitana**

A Região Metropolitana (RM) do Rio de Janeiro conta com 22 municípios, sendo duas metrópoles, doze de grande porte, cinco de médio porte, e dois de pequeno porte II<sup>148</sup>. A RM detém 74% da população do Rio de Janeiro, e 71% dos beneficiários do estado. Conta com 50% dos beneficiários do PBF distribuídos em cinco municípios<sup>149</sup>.

---

<sup>148</sup> Os municípios de Pequeno Porte I são aqueles com até 20 mil habitantes. Pequeno Porte II, de 20 a 50 mil. Médio Porte de 50 a 100 mil. Grande porte de 100 mil a 1 milhão. Metrôpoles são municípios com mais de um milhão de habitantes.

<sup>149</sup> Nova Iguaçu, São Gonçalo, Duque de Caxias, Belford Roxo e Rio de Janeiro.

A complexidade da região metropolitana do Rio de Janeiro manifesta-se não só na fala da coordenadora, mas na fala de alguns técnicos da SENARC.

O IGD estadual reflete o IGD dos municípios. O Rio tem toda a gestão da baixada que já é problemática, uma grande densidade populacional. Ele não tem problemas de cidades pequeninhas com problemas de assistência técnica. Não é esse o problema do Rio, é muita gente e são municípios grandes e com poder de negociação. Talvez tenha mais a ver, como os estados ficam mais fragilizados quando os interlocutores são os municípios de grande porte. E o Rio de Janeiro, como vai resolver o problema da baixada que tem uma gestão ruim, os nossos indicadores para essa região continuam ruins. O que o estado pode fazer? O estado não vai fazer cadastro pelo município, não vai averiguar condicionalidade pelo município (Entrevista E).

Para além da complexidade da região metropolitana do Rio de Janeiro também há as questões de fragilidade política, onde há municípios em que os secretários não atuam, o que faz com que seja impossível uma conversa.

Nós temos municípios que não conseguimos falar, porque os secretários são de figuração. Nós temos um município na baixada que o prefeito deu a secretaria de assistência para um político, que pegou o centro social que ele tinha e fechou o centro social e empregou todo mundo na secretaria. Então a secretaria não é mais secretaria de assistência, a população vê aquilo como centro social do cara, e é muito complicado na política pública (Entrevista I).

Garson (2009, p.192) alerta para o fato de que a relação direta e crescente do governo federal com os municípios na esfera fiscal, a falta de legitimidade e de instrumentos que permitam aos estados coordenar ações no território e a falta de fóruns de coordenação federativa fez com que se revisse o debate sobre governança metropolitana. A secretaria adjunta da SENARC acredita que os municípios de grande porte suplantam as coordenações estaduais e articulam diretamente com o MDS, por apresentarem uma capacidade institucional melhor do que a do estado. Dessa forma o Fórum das Metrôpoles, que poderia ser um local institucional para que os estados trabalhassem diretamente com as questões que afligem os grandes municípios, acaba sendo esvaziado da presença do estado. O que, no caso do Rio de Janeiro, é extremamente preocupante, afinal não estamos falando só da capital, mas de Nova Iguaçu e Belford Roxo, dois municípios igualmente grandes e fronteiriços que enfrentam os mesmos problemas de falta de serviços de saúde e de violência urbana, que não se articulam com o estado.

O Fórum já deu problema, nós soubemos que esse fórum existia pelo município do Rio, o estado não ficou sabendo da criação do fórum. O MDS no fórum deu notícias para os municípios que as coordenações estaduais não sabiam. E nós não somos convidados, nem o MDS nem a região metropolitana divulga o resultado desses encontros (Entrevista I).

## 5.2. Quando a diferença está na estrutura institucional: o estado de São Paulo

O estado de São Paulo, conta com 645 municípios, divididos em quatorze regiões administrativas e contêm uma população estimada de 44.396.484 pessoas em 2015.

No estado de São Paulo, há 3.622.697 famílias inscritas no Cadastro Único, 1.439.838 famílias recebem o benefício do Programa Bolsa Família, o que representa uma cobertura de 87,2% da estimativa de famílias pobres para o estado de acordo com IBGE. Em novembro de 2015, havia 1.340.221 alunos sendo acompanhados na escola, o que retrata um percentual de acompanhamento de 93,8% do público alvo. Em relação à saúde 767.303 famílias foram acompanhadas, representando um percentual de acompanhamento de 69,7%. Há um total de 102.762 famílias relacionadas a algum dos grupos de Populações Tradicionais e Específicas cadastradas no estado, representando, 2,83% do cadastro. O IGD-E para o mês base, agosto de 2015, foi 0,73. O estado recebeu todos os incentivos, conseguiu que todos os municípios tivessem indicadores além do patamar estabelecido na legislação vigente, com exceção do incentivo por qualidade cadastral<sup>150</sup>.

A Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) do estado de São Paulo conta com cinco coordenadorias: Gestão Estratégica, Ação Social, Desenvolvimento Social, Administração de Fundos e Convênios e Segurança Alimentar. A primeira é responsável pelo processamento de informações e pelo monitoramento dos programas da secretaria. A segunda é responsável pela Política de Assistência Social<sup>151</sup>, enquanto a terceira é responsável pela gestão dos programas da secretaria. A quarta é responsável pela administração dos fundos e convênios e de seus recursos, a última cuida da política de segurança alimentar. A SEDES conta com dez programas próprios, e desses, cinco tem o objetivo de combate à pobreza, sendo que quatro deles envolvem transferências de renda<sup>152</sup>. A coordenação do PBF encontra-se na coordenação de desenvolvimento social, enquanto a coordenação do CadÚnico encontra-se na coordenação de Gestão Estratégica, que também é responsável pelo cadastro dos outros programas. A SEDES ainda conta com 26 Diretorias Regionais de Assistência e

---

<sup>150</sup> Informações de: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/relatorio.php#>, retiradas em 28/02/2016.

<sup>151</sup> Diferente de outros estados que costumam dividir a Assistência Social em Básica, Especial e Gestão. Eles dividem em Gestão, Interior e Grande São Paulo.

<sup>152</sup> Renda Cidadã, Ação Jovem, Renda Cidadã Idoso e Família Paulista, esse último envolve a transferência de renda para o município resolver a melhor forma de aplicar com a família.

Desenvolvimento Social (DRADS)<sup>153</sup>, " que são o braço do estado nas localidades e essas diretorias que nos auxiliam no dia a dia que trabalham direto com os municípios"(Entrevista J).

### **Estrutura da coordenação**

Uma das principais diferenças em São Paulo, comparado a outras coordenações do país, está relacionada ao fato da coordenação do PBF e do cadastro estarem em coordenadorias diferentes, enquanto a administração do recurso do IGD-E encontra-se na coordenação de administração financeira. As demandas em relação ao CadÚnico que veem do MDS são repassadas pela Coordenadora de Desenvolvimento Social à Coordenação de Gestão Estratégica, e essa encarrega-se do que for relacionado ao cadastro. Todo o planejamento anual é realizado no início do ano, tendo em vista reservar os recursos financeiros.

As coordenações do PBF e do cadastro nem sempre estiveram em equipes diferentes. Inicialmente todo o trabalho era concentrado na coordenação de desenvolvimento social, porém, quando o MDS trocou a versão do cadastro, em 2009, foi preciso realizar uma capacitação massificada e rápida<sup>154</sup>. Logo, optou-se por ter uma coordenação específica para lidar com os cadastros, entre eles o CadÚnico.

Atualmente a coordenação do PBF conta com oito pessoas, nenhuma de dedicação exclusiva ao programa, sendo seis concursados e dois comissionados. A coordenadora possui curso de especialização na área de Saúde Pública, todos os outros componentes da equipe têm curso superior. Não possuem sistemas próprios de informação para auxiliá-los na coordenação do programa, mas utilizam todos os sistemas disponíveis pelo MDS inclusive os da educação e da saúde.

As técnicas consideram a estrutura da coordenação boa, não enfrentando problemas para realizar os deslocamentos necessários, já que a frota de carros da secretaria atende bem as necessidades, inclusive no ano de 2014 foi possível realizar visitas e acompanhar algumas capacitações em todas as regionais. As reclamações em relação à estrutura giram em torno da

---

<sup>153</sup> Alta Noroeste, Alta Paulista, Alta Sorocabana, Araraquara, Avaré, Baixada Santista, Barretos, Bauru, Botucatu, Campinas, Capital, Fernandópolis, Franca, Grande São Paulo ABC, Grande São Paulo Leste, Grande Norte São Paulo, Grande São Paulo Oeste, Itapeva, Marília, Mogiana, Piracicaba, Ribeirão Preto, São José do Rio Preto, Sorocaba, Vale do Paraíba e Vale do Ribeira.

<sup>154</sup> Havia a necessidade de capacitar no mínimo dois técnicos por município, capacitou-se 1.300 técnicos municipais.

dificuldade que a coordenação administrativa e financeira coloca em fazer ou adquirir o que não está na prática diária da secretaria: "Tudo que dá muito trabalho para o administrativo, tipo contratar *coffee break*, eles dizem que não pode. Parece que agora vai, mas estamos cinco anos tentando. Faz cinco anos que estou tentando ter um SPSS"(Entrevista J).

Como dito acima, a estrutura da SEDES conta com 26 DRADS, que são responsáveis por conduzir a política da secretaria em seu território. A capacidade de municípios abarcados por cada DRADS varia de Fernandópolis (Oeste de São Paulo divisa com o Mato Grosso do Sul), com 49 municípios sob sua administração, à DRADS capital, que abarca apenas o município de São Paulo. As DRADS têm suas atribuições definidas no decreto do estado de São Paulo 49.688/2005. Entre elas, orientar e assistir municípios e entidades sociais na implementação e no acompanhamento de políticas e programas de assistência e desenvolvimento social, ou seja, elas são o braço para a implementação dos programas e serviços da SEDES no território. Como veremos à frente, são essenciais no processo de capacitação do PBF no estado de São Paulo. Apesar de institucionalmente estarem ligadas à Coordenação de Ação Social, também respondem às demais secretarias.

### **Ações Rotineiras e Complementares praticadas pela Coordenação**

A principal ação da coordenação em relação ao PBF são as ações de capacitação: " No caso do Bolsa Família é muito claro o papel do estado, é o estado que é responsável por todas as capacitações e apoio aos municípios"(Entrevista J). A coordenação afirma praticar a busca ativa de grupos específicos, mas não explicou de que forma isso é feito. A SEDESE não promove ações de acesso à documentação, tarefa que é de responsabilidade da Secretaria de Justiça no estado de São Paulo, assim sendo, não há envolvimento da coordenação do PBF nessas ações: " documentação, a gente também não faz. Porque a gente também entende que o estado tem os poupa-tempos e a gente entende que não faz sentido ter que lidar com documentação" (Entrevista J).

Existem dois programas da SEDES e mais um em formatação que se relacionam diretamente com transferência de renda. O Programa Renda Cidadã, paga R\$80,00 reais por mês, durante um ano, podendo ser renovado por três anos, para famílias com renda *per capita* de até meio salário mínimo, com prioridade para as famílias com renda *per capita* de um quarto do salário mínimo. O Programa Ação Jovem tem o objetivo de estimular a conclusão da escolaridade básica, de jovens entre 15 e 24 anos, com prioridade para jovens pertencentes a

famílias com renda *per capita* de até um quarto do salário mínimo. O valor também é de R\$ 80,00 reais por mês.

O Programa que ainda não está implantado é o Família Paulista, com o objetivo de fomentar a autonomia das famílias com acesso à rede de serviços, promover intervenções no território e promover oportunidades de inclusão profissional. Esse programa visa transferir recursos para que os municípios trabalhem durante dois anos com famílias pré-selecionadas no CadÚnico. O Programa será gradualmente implementado nos municípios de São Paulo. De acordo com a técnicas, do estado, esse programa nasce da ideia de complementação de renda para cobrir o hiato da pobreza. No entanto, quando o MDS resolve cobrir esse hiato, com o Benefício de Superação da Extrema Pobreza, a SEDESE já havia separado recurso para investir em um Programa estadual, assim optou por implementar o Família Paulista. A principal diferença desse programa é que não há uma transferência de recurso direto para as famílias, e sim uma transferência para os municípios, que decidem conjuntamente com a família qual a melhor forma de gastar esse recurso: " esse recurso vai para o município e eles junto com as famílias determinam qual a necessidade. Acho que vai ser 1.000,00 por família" (Entrevista J). São Paulo demorou cerca de três anos, para desenhar um programa que pudesse atuar de forma complementar ao PBF após o MDS optar por cobrir o hiato da extrema pobreza, como mencionado pela técnica da Secretaria de Superação da Extrema Pobreza no quarto capítulo.

Diferentemente dos outros dois programas, o Família Paulista busca seu público alvo dentro das famílias do CadÚnico. Os dois primeiros têm seus beneficiários cadastrados no Pró Social<sup>155</sup>, cadastro da SEDES. De acordo com as técnicas da secretaria, é o município que escolhe em qual cadastro (Pró Social ou Cadastro Único) o beneficiário será inserido, geralmente as informações são coletadas e cadastradas nos dois ao mesmo tempo já que não há um impedimento. Os municípios costumam reclamar de ter que trabalhar com mais de um cadastro, sendo que o município de São Paulo ainda possui um terceiro cadastro, já que eles também têm um programa de transferência de renda. De acordo com a técnica da Coordenação de Desenvolvimento Social não havia conflito entre ter dois cadastros, já que eram programas diferentes, o problema é que enquanto o CadÚnico foi aprimorado o Pró Social, não.

Por outro lado, o MDS entende que a opção de trabalhar com mais de um cadastro acaba sendo equivocada, o estado está sempre fazendo diferentes diagnósticos e não consegue implantar de fato as ações pretendidas.

---

<sup>155</sup> O Pró Social não faz cruzamento com outros cadastros para checagem de informações.



São Paulo tem competência técnica, mas a vontade política é zero. As opções que foram tomadas foram muito ruins, a opção de um outro cadastro, de trabalhar em outra lógica de questionar as informações que estavam sendo geradas pelos municípios, e os resultados foram muito ruins. Nunca conseguiram sair do diagnóstico, apesar de terem uma equipe tecnicamente boa. Teve uma mudança grande de secretários, mudou umas quatro ou cinco vezes, cada um que chegava vinha conversar com a gente com uma perspectiva totalmente diferente (Entrevista G).

A nova orientação da SEDES é de que todos os programas passem a operar pelo Cadastro Único: " o Pro Social está temporariamente fora do ar, os cadastros estão congelados você não consegue colocar ninguém novo. Agora vamos contratar uma empresa para juntar os dois cadastros" (Entrevista J).

De fato, em 15 anos de trabalho na secretaria, essa era a primeira vez que houve mudança na orientação da gestão, priorizando o Cadastro Único e o PBF de uma forma geral. As técnicas da SEDES acreditam que os outros secretários interessavam-se em fazer programas próprios nos quais pudessem imprimir suas marcas.

Agora que está mudando. Esse que está mais interessado no Bolsa, os outros não estavam muito interessados não. Eles queriam fazer serviços diferentes, fazer programas da própria secretaria. Queriam inovações. Agora está focado mais na questão do cadastro. Nesse tempo é a primeira vez que eu sinto um pouco mais as mudanças (Entrevista J).

Interessante frisar que o atual secretário é do PSDB, indicando que não são as ideologias políticas que fazem com que a gestão atue num sentido ou em outro, como indicou Satyro (2007), ao testar as hipóteses que influenciariam nos gastos públicos nas áreas sociais. Por outro lado, o mesmo foi Secretário do Programa Nacional da Bolsa Escola, no governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, foi membro do Conselho Nacional de Assistência Social e Secretário Municipal de Assistência Social do município de São Paulo. Ou seja, não só já tinha pleno conhecimento da área da assistência social, como também tinha atuado em um programa onde a informação cadastral era de extrema importância.

## **Capacitação**

A capacitação é feita de forma regular por demanda do MDS e por vontade do estado. Os cursos são destinados a técnicos, gestores e conselheiros municipais e a técnicos e conselheiros estaduais. Os materiais utilizados no curso de capacitação são elaborados pelo MDS e não sofrem complementação por parte do estado.

Inicialmente a capacitação era centralizada, formavam-se profissionais dentro da própria sede da SEDES para atuarem como multiplicadores nas regiões. No entanto, em razão

da grande quantidade de municípios e conforme explicado pela Secretária Adjunta da SENARC, diante da necessidade de capacitação contínua foi adotada outra metodologia. Capacitou-se dois técnicos de cada DRADS, para que esses passassem a atuar como instrutores nos cursos de capacitação e também foram formados alguns instrutores nos municípios de maior porte que podem atuar junto as regionais. A partir desse momento cada DRADS passou a ser responsável pela capacitação de seus municípios de abrangência. As DRADS recebem as demandas dos municípios e montam o plano de capacitação em conjunto com os técnicos da sede. Quando necessário, a sede fornece técnicos para complementar a capacitação. Enquanto a DRADS cuida de toda a logística (local, alimentação e hospedagem) que pode variar conforme o local<sup>156</sup> e a capacitação, cabe à sede organizar as inscrições e dar qualquer apoio logístico que for necessário<sup>157</sup>. Além do apoio de logística, cabe à sede a metodologia de planejamento das capacitações no estado.

O planejamento das organizações costuma alternar o foco no público dependendo do ano. Quando a capacitação de gestão foi instituída em 2012, eles buscaram formar a maior quantidade possível de técnicos estaduais para depois poder, nos anos seguintes, formar os gestores e técnicos municipais. Atualmente algumas DRADS avançaram e conseguiram incluir na capacitação de gestão, gestores da saúde e educação.

### **Articulação Intersetorial**

A coordenação do PBF e do CadÚnico, reúne-se mensalmente com a comissão intersetorial, que no caso deles possui apenas educação e saúde. A metodologia de trabalho dos Municípios Prioritários que fazem com que mais de uma área seja considerada para estabelecer os municípios alvos das ações, fez com que a coordenação passasse a trabalhar mais as ações intersetoriais.

Nos últimos dois anos está crescendo a tentativa de realizar ações intersetoriais, por conta da metodologia dos MPU que o MDS propôs. Ano passado na reunião dos MPU a gente conseguiu que viessem as coordenações regionais, da saúde, da educação e da assistência social. Antigamente era só a nossa área e não as três áreas (Entrevista J).

Conforme já mencionado existe a lógica de realizar o planejamento de trabalho, conforme o momento. Considerando que 2016 será de eleições municipais, não adiantaria

---

<sup>156</sup> Utiliza-se preferencialmente locais do próprio estado, porque mesmo tendo o recurso do IGD-E para fazer qualquer evento, é preciso começar o processo no mínimo três meses antes.

<sup>157</sup> Os trabalhos de apoio logístico as DRADS nos processos de capacitação, passarão a ser ofertados pela Escola de Desenvolvimento Social, que é uma nova organização da SEDES.

trabalhar com os municípios, dado que muitas equipes podem ser alteradas. Assim sendo, a coordenação pretende intensificar o processo de capacitação entre as demais áreas dentro do estado, fortalecendo assim as DRADS, para em 2017 poder capacitar os municípios.

Tanto a saúde quanto a educação, possuem diretorias regionais, mas não é exatamente a mesma divisão, nem numérica nem territorial. A educação possui 93 regionais, enquanto a saúde 17. O Coordenador-geral de Acompanhamento de Condicionalidades declarou que inicialmente acreditava que:

Achava que o desenho entre as três não ser o mesmo era um problema de articulação na ponta e eles disseram que não. Quando é preciso fazer alguma ação de capacitação conjunta intersetorial, algum evento alguma coisa assim, eles conversam identificam qual a regional, sentam junto e montam a capacitação. Eles não têm tido problema com isso (Entrevista C).

Apesar da crença de que o processo de intersetorialidade deve melhorar, as ações ainda acontecem separadamente, " a gente não tem essa visão da saúde. A saúde olha para saúde. É isso que a gente está discutindo que tem que mudar"(Entrevista J). O principal problema tem sido enfrentado nos municípios de Pequeno Porte I<sup>158</sup>, onde apesar de pequenos, as gestões não se conhecem. Assim sendo, a coordenação estadual tem incentivado a formação de coordenações intersetoriais nos municípios.

O problema do acompanhamento das condicionalidades de educação existentes, devido ao fato de que a coleta da frequência pode ser feita tanto nas escolas municipais quanto nas escolas estaduais, se potencializa em São Paulo. Diferentemente do Rio de Janeiro, não são apenas as escolas de nível médio que são estaduais. O estado e os municípios possuem escolas de nível fundamental e estadual, o que faz com que a ocorrência desse problema se apresente para todos os beneficiários: "Na educação temos um problema muito grande porque a escola é estadual, mas a gestão do programa é municipal então se por um acaso o diretor daquela escola resolveu brigar com o gestor do município ele não passa a informação"(Entrevista J).

Em relação à Assistência Social, ou seja, aos serviços o maior problema continua sendo o acompanhamento familiar. As técnicas do estado acreditam que o acompanhamento é feito, principalmente porque as famílias estão no CRAS, já que o PBF é administrado nos centros. No entanto, como é preciso registrar em dois sistemas diferentes, os técnicos do CRAS acabam registrando no sistema da Assistência e não do PBF. Devido a isso, elas acreditam ser necessária uma capacitação focada apenas em acompanhamento familiar, mas, além disso, é preciso que os gestores do PBF nos municípios, descentralizem o acesso ao Sistema de Condicionalidades

---

<sup>158</sup> Municípios com até 20 mil habitantes.

(SICON). Importante lembrar que a nova portaria do IGD, estabelece um percentual mínimo de acompanhamento familiar como incentivo para o recebimento do recurso.

### **Índice de Gestão Descentraliza dos Estados (IGD-E)**

Como visto no terceiro capítulo, São Paulo apresentou em 2014 o terceiro pior IGD-E do Brasil, atrás de Amapá e Rio de Janeiro. Apesar disso a coordenação alcançou as metas pretendidas para o ano. O recurso do IGD-E é utilizado para todas as ações previstas, com exceção da fiscalização e da melhoria na logística de distribuição de cartões. São Paulo, entre 2010 e 2014, recebeu o total de R\$ 5.379.385,47, de recurso do IGD-E.

O recurso que não passa de um pouco mais de um milhão por ano, é aplicado sobretudo nas ações de capacitação e na infraestrutura das DRADS: "A gente conseguiu comprar várias coisas, até ar condicionado. Mas é sempre assim, vem a auditoria e vai olhar aquela regional que não instalou" (Entrevista J). Em muitas regionais a parte relacionada às diárias para a capacitação quem custeia são os municípios, com o recurso do IGD-M. De uma forma geral não há problemas no gasto do recurso do IGD-E.

A gente usa IGD para algumas coisas diárias [...] mas isso é uma parte administrativa que no geral não dá muito trabalho, agora com essa mudança teve alguns entraves, por conta de contingência. Mas não dá muito trabalho não (Entrevista J).

Não foram identificadas ações de uso do IGD-E em conjunto com as outras secretarias, de educação e saúde. No entanto é repassado mais do que o mínimo exigido para a Instância de Controle Social.

### **Instância de Controle Social (ICS)**

A Instância de Controle Social do estado de São Paulo é, conforme recomenda legislação vigente, o Conselho Estadual de Assistência Social. A coordenação do PBF possui assento no conselho e reúne-se mensalmente. O CEAS de São Paulo, diferente do Rio de Janeiro, possui canais para receber denúncias em relação ao PBF: "a gente tem técnico de referência no CONSEAS e a nossa coordenadora é integrante do CONSEAS e está na comissão do bolsa. Então ela faz um pouco o conselho se movimentar (Entrevista J).

Desde a IO 19, que recomendou que todas as Instâncias de Controle Social dos municípios fossem o Conselho Municipal de Assistência Social, o CEAS fez uma rodada de

capacitação por macrorregião, com todos os conselhos municipais. O problema é que em muitos municípios as ICS estavam estabelecidas em lei ou decreto, assim sendo, eles afirmam que a resolução não pode mudar o que está estabelecido em legislação, ou seja, eles precisam primeiro alterar a legislação, o que está fazendo com que essa mudança seja mais lenta do que o previsto, apesar da capacitação do conselho estadual.

O conselho utiliza os 3% de recurso do IGD-E que são destinados a eles, inclusive a coordenação repassa ocasionalmente mais do que o mínimo recomendado, demonstrando uma boa interação com o conselho.

A gente dá mais de 3%. Esse ano, por exemplo, a gente pagou uma parte da conferência. A gente tem técnico de referência no CONSEAS e a nossa coordenadora é integrante do CONSEAS e está na comissão do Bolsa. Então ela faz um pouco o conselho se movimentar (Entrevista J).<sup>159</sup>

Fato é que a atuação da ICS de São Paulo é considerada um modelo de atuação para os outros: " O conselho aqui é bem legal, ele até serviu de molde para o MDS pensar os outros conselhos" (Entrevista J).

### **Questão Metropolitana**

A Região Metropolitana de São Paulo, que conta com 38 municípios, é menos concentradora do que a do Rio de Janeiro, ela possui 47% da população do estado e 51% dos beneficiários do PBF no estado de São Paulo. Outra diferença é que enquanto São Paulo concentra 28% dos beneficiários e Guarulhos 3%, os outros municípios concentram no máximo 1,8%, que é o caso de Osasco. A RM conta com 2 metrópoles, 22 municípios de grande porte, 7 de Médio Porte, 4 de Pequeno Porte II e 3 de Pequeno Porte I, o que demonstra uma enorme variedade de cidades na Região.

Os municípios da RM de São Paulo são divididos em cinco DRADS diferentes, Capital, com a cidade de São Paulo, Grande São Paulo ABC, com sete municípios, Grande São Paulo Leste, com dez municípios, Grande São Paulo Oeste, com 14 municípios e Grande São Paulo Norte, com seis municípios.

Há a compreensão por parte da coordenação estadual da importância de se trabalhar com os municípios de maior porte, apesar da maioria dos municípios prioritários em São Paulo

---

<sup>159</sup> No Encontro Nacional de Coordenadores Estaduais do PBF de 2015, houve uma grande discussão, porque muitos estados utilizaram o recurso do IGD-E para financiar as conferências estaduais de assistência social, enquanto outros estados entendiam que o recurso não poderia ser usado para isso. A SENARC esclareceu que como o PBF é discutido nas conferências o recurso pode ser utilizado para financiar parte das mesmas, mas que eles não poderiam financiar a toda a conferência com o recurso.

serem de Pequeno Porte I. Quando se trabalha com municípios de grande porte atinge-se um maior número de pessoas: " Quando a gente trabalha com municípios maiores estamos atingindo muito mais a pobreza, estou atrás de dados para refazer esse cálculo, porque para a gente não compensa ficar trabalhando com municípios de pequeno porte" (Entrevista J).

Mas é preciso compreender em que medida a coordenação consegue intervir em municípios de grande porte, principalmente em uma metrópole como São Paulo que possui sozinha quase 30% dos beneficiários do estado: "Se essa gestão aqui degradingolar, derruba o estado. Porque 1/3 da gestão estadual somos nós"(Entrevista K).

A gestão do PBF no município de São Paulo possui uma boa infraestrutura, localizada dentro da Coordenadoria de Gestão do Cadastro, onde fazem a gestão do PBF e do Programa de Transferência de Renda Municipal e dos programas do estado. Possuem um corpo técnico de 17 pessoas, inclusive pessoas especializadas em Tecnologia da Informação e mais quatro entrevistadores presentes na sede da coordenação. São Paulo possui 52 Centros de Referências de Assistência Social. Esses contam com 240 entrevistadores, terceirizados, distribuídos pelos CRAS. Para além da equipe técnica, eles possuem 50 instrutores entre o quadro de pessoal, o que permite realizar capacitações constantes sempre que for necessário. Essas capacitações precisam ter o acompanhamento do estado, mas como o município possui uma DRADS só para a capital, é preciso apenas informá-los de que a capacitação será realizada, que o acompanhamento é feito pelas regionais.

A maior interface, ou a única, é quanto às capacitações. Porque eles têm a equipe reduzida, não tem outro município no estado que tem a capacidade operacional que a gente tem, eles precisam fazer capacitação precisam do estado porque eles não têm instrutores. Temos 50 instrutores no nosso quadro. Então se eu precisar fazer três turmas, eu faço. Sempre dizendo para o estado. No começo eles tentaram acompanhar, mas não tinha como. Precisamos expandir de 40 entrevistadores para 180, depois que a empresa foi contratada tinha 30 dias para pôr esse pessoal para trabalhar, como a gente ia fazer. Então fomos construindo uma relação de monitoramento. (Entrevista K)

O município de São Paulo sente a necessidade de discutir a questão metropolitana que os afeta diretamente em diversos aspectos, que começam no cadastro e podem terminar no acompanhamento de condicionalidades. Afinal, se você cadastra alguém que não mora realmente no seu município, como será possível localizar essa pessoa para realizar o acompanhamento das condicionalidades de educação e saúde? Dessa forma, é preciso que haja uma organização entre os municípios da RM, para que possam intercambiar informações e monitorar os registros. No entanto essas discussões que deveriam ser discutidas pelo estado de São Paulo não estão em pauta.

A gente queria fazer essa discussão de um fórum metropolitano, até para fortalecer os municípios do entorno, qualificar um pouco mais. Porque tem umas coisas assim, a gente montou um posto perto de Taboão da Serra, vinha muita gente de lá. Mas não tem como. Você falava que não podia porque o endereço era de Taboão, uma semana depois a pessoa voltava com endereço de São Paulo. O que eu vou falar, porque depois não achamos essa pessoa mais, porque na verdade mora em outro lugar. Toda a dimensão do que eu planejo não dá conta. São Paulo não queria puxar esse assunto, para não dar um caráter político. Queria que o próprio estado puxasse, mas não vai (Entrevista K).

Diante dessa necessidade foi formado um grupo de trabalho dos gestores do PBF e do Cadastro das Metrôpoles em 2013. Essa ideia foi puxada principalmente pelos municípios de São Paulo e do Rio de Janeiro, pela necessidade de realizar encontro com a Diretoria do Cadastro Único da SENARC. Diante da ideia de que não adianta misturar municípios que precisam atualizar poucas famílias, com municípios que lidam com volumes de cem mil famílias. A partir desse grupo eles conseguem demandar e pressionar a SENARC de modo a adequar as ações à realidade dos grandes municípios. O objetivo final desse grupo era ter um canal direto com o MDS, já que a interface com o estado se mostra muitas vezes complicada, considerando que o estado não tem expertise na área.

Existe desde 2013 um grupo de trabalho de gestores do CadÚnico nas metrôpoles. A gente já fez 8 encontros. Isso foi uma demanda muito de São Paulo e do Rio de fazer um encontro com a coordenação do CadÚnico, que é o volume de trabalho. Você já deve ter visto a discussão de não querer discutir com município x que tem três famílias para atualizar enquanto eu tenho 100 mil. Tenho que pensar em outra estratégia. E tem um grupo que é de metrôpoles. Conseguimos adiar a mudança do cálculo do IGD, mudar um pouco as datas de averiguação e revisão. O objetivo do grupo é qualificar as gestões e ter um canal direto com o MDS. Porque a interface com o estado mesmo, muitos têm dificuldade. Eles não fazem cadastro, ela (coordenadora do PBF no estado) não atende essa quantidade de pessoas. Hoje boa parte das metrôpoles não está falando mais com estado, eles criaram um canal direto com o MDS que tem resposta, o que a gente não tinha com o estado (Entrevista K).

Por outro lado, os estados acabam entendendo que quando o MDS repassa informações diretamente para os estados há um complicador que acaba atrapalhando na relação com os municípios.

Agente está com um problema sério, vamos chamar as RM para conversar porque está um hiato muito grande. Dentro dos cursos que a gente planeja, vem uma demanda. Nós pressionamos que as cidades tinham que fazer um plano de capacitação que não foi executado, depois quando pressionamos disseram que a gente tinha obrigado eles a fazerem isso e pelo que a gente sabia tinha sido um pacto nesse fórum [...]. Tem uma briga, que o MDS pactua com os municípios 0,6 (Taxa de acompanhamento das condicionalidades de saúde) e o estado 0,4. Então a coordenação do estado acha que não pode exigir o 0,6 (Entrevista J).

### 5.3 Síntese do Capítulo

Ao compararmos os estados do Rio de Janeiro e São Paulo observamos que apesar de se tratarem de dois estados complexos cada um à sua maneira eles apresentam características deveras marcante. Enquanto o Rio de Janeiro pode se caracterizar por ter uma equipe qualificada dedicada exclusivamente à coordenação do PBF em seu território, fazendo com que ocorram articulação do Programa com outras ações. São Paulo, caracteriza-se por ter uma estrutura de regionais (DRADS) eficiente para administrar o trabalho ao longo de seu território.

O estado do Rio de Janeiro e de São Paulo possuem praticamente a mesma quantidade de pessoas na equipe, no entanto a equipe do Rio se dedica exclusivamente a coordenação do Programa. Por outro lado, a equipe de São Paulo possui vínculos de trabalho mais estáveis, o que dificulta trocas constantes entre os técnicos, tanto que a coordenadora do Programa está nessa função, desde o início das coordenações estaduais.

Ambas as coordenações sofreram mudanças ao longo dos anos, enquanto no Rio de Janeiro a coordenação passou da Proteção Social Básica, para uma coordenação exclusiva dentro de uma subsecretaria de integração de programas, a coordenação de São Paulo dividiu-se, passando a ter uma equipe responsável apenas pelos cadastros (CadÚnico e Pró Social). Em termos de infraestrutura, a coordenação do Rio de Janeiro conta com sistemas próprios desenvolvidos pela empresa de tecnologia do estado para facilitar na coordenação do Programa, por outro lado nos últimos dois anos tiveram muitos problemas com a área de transporte da secretaria, o que dificultou o trabalho de visitação aos municípios. A coordenação de São Paulo não relatou em nenhum momento problemas relacionados a questão de transporte, relatou apenas dificuldades em adquirir produtos que estão fora das demandas usuais.

Em relação as ações praticadas por cada uma das coordenações, observa-se que enquanto o Rio de Janeiro desenvolveu, por um determinado período, a articulação com os responsáveis pelo acesso a identificação civil e controle de entrega de cartões, além de ações de fiscalização que são exercidas ainda hoje, a coordenação de São Paulo exerce apenas as atividades de capacitação. Enquanto a capacitação no Rio de Janeiro é organizada pela própria equipe da coordenação, o que faz com que o número de capacitações por ano seja limitado, as capacitações em São Paulo são realizadas por cada uma das respectivas regionais. Ambos os estados possuem programas próprios de transferência de renda, no entanto, o do Rio de Janeiro está diretamente associado ao Programa Bolsa Família, através da complementação de renda,



enquanto os programas de São Paulo, ou são completamente independentes do PBF, ou estão relacionados apenas ao CadÚnico, como no caso do Família Paulista. A separação da coordenação em São Paulo em gestão dos programas e gestão dos cadastros, talvez tenha se feito necessária em razão da grande quantidade de programas que o estado possui, as vezes com mais de um cadastro entre eles. Conforme posto no capítulo 4, essa falta de unificação, faz com que as políticas de combate à pobreza no estado e São Paulo, muitas vezes se sobreponham pela falta de focalização.

Do ponto de vista da articulação intersetorial, observa-se que ambos os estados a realizam, sendo que o estado do Rio de Janeiro possui ações mais articuladas com a educação, inclusive compartilhando o recurso proveniente do IGD-E. Enquanto São Paulo declarou que a principal dificuldade de articulação é com a própria secretaria, quando é preciso tratar do acompanhamento familiar. O Rio de Janeiro ainda possui significativo problema de articulação com a secretaria de saúde, tanto que o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Rio de Janeiro, em 2014, era o segundo pior quando comparado aos demais estados.

As dificuldades de uma região metropolitana complexa surgiram nos dois estados. No entanto, é preciso lembrarmos que enquanto a região metropolitana de São Paulo, abriga 51% dos beneficiários do PBF e conta com 5 DRADS que atuam conjuntamente com a Secretaria de Assistência Social, a região metropolitana do Rio de Janeiro, abriga 71% dos beneficiários do Programa no estado e não possui regionais que auxiliem na coordenação.

Fato é que 71% dos beneficiários do PBF no estado do Rio concentram-se na região metropolitana, sendo que desses 53% concentram-se em 5 municípios: Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, São Gonçalo e Belford Roxo, os dois primeiros com IGD-M classificados como médio e os outros com índices de gestão classificados como baixo. São Paulo conta com 51% dos beneficiários nos municípios metropolitanos sendo que 32% deles concentram-se em dois municípios: São Paulo e Guarulhos. Porém, em contraposição aos municípios da RM do Rio de Janeiro, o município de São Paulo possui um IGD-M classificado como alto e o de Guarulhos como médio, de fato apenas um município na RM paulista (Slesópolis) possui IGD-M baixo, além do mais trata-se de um município de até 20 mil habitantes.

A coordenação do Rio de Janeiro revelou ter muitas dificuldades em lidar com a questão da violência na Região Metropolitana do Rio, o que muitas vezes impede o acesso do Estado a locais específicos, e com a falta de estrutura administrativa em grandes municípios dormitórios como é o caso de São Gonçalo, enquanto a coordenação estadual do PBF em São Paulo, por

sua vez, revelou se preocupar mais com os pequenos municípios e com as dificuldades estruturais que esses possuem, principalmente as que se referem a capacidade de gasto do recurso do IGD. Até mesmo porque, como pudemos observar na fala do gestor do PBF no município de São Paulo, as grandes cidades conseguiram se organizar e estabelecer um canal de comunicação direta com o MDS através dos Fóruns Metropolitanos do Cadastro, concluindo que “os estados ficam fragilizados quando os interlocutores são os grandes municípios” (Entrevista E). No entanto, essa fragilização do estado perante os grandes municípios pode ocorrer mesmo quando esses municípios não possuem capacidade institucional para a gestão do Programa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do pressuposto da divisão de atribuições entre os entes, a Constituição Federal estabeleceu que a maior parte dessas atribuições são concorrentes, ao mesmo tempo em que permitiu poucos pontos de veto aos entes subnacionais, logo, a formulação das políticas públicas nos últimos vinte e oito anos concentrou-se nas mãos do governo federal (ARRETCHE, 2009). Contudo, em um país da dimensão territorial brasileira e com mais de cinco mil municípios, torna-se necessário a descentralização dessas políticas, pelo menos para a execução das mesmas. A coordenação federativa é vital, já que sem mecanismos que promovam uma coordenação eficiente, ou torna-se demasiadamente caro controlar a implementação da política pública no nível local, ou a mesma não será implementada de forma homogênea em todo o território nacional. A implementação dessas políticas a nível local dependerá das capacidades institucionais locais (BICHIR, 2011), e das instituições desenvolvidas para a coordenação intergovernamental de cada política em particular. São essas instituições que permitirão o desenvolvimento de capacidades institucionais locais, que permitirão a implementação de uma política pública em todo o território nacional, mesmo se levarmos em consideração a grande heterogeneidade das estruturas institucionais.

A Política de Assistência Social até meados dos anos dois mil era desenvolvida sobretudo nos municípios, cabendo aos estados e ao governo federal a função de repassadores de recursos. Com o advento do Sistema Único da Assistência Social, inspirado no Sistema Único de Saúde, a Política de Assistência Social passa a ser formulada no plano nacional, enquanto é implementada pelos municípios. De uma forma geral, de acordo com Arretche (2009), observa-se que as políticas são formuladas e financiadas pelo governo federal e, prioritariamente, implementadas pelos municípios, cabendo até os dias atuais poucas atribuições específicas para os estados. O Programa Bolsa Família não se desenvolve de forma isolada, ele é implementado dentro do contexto da PNAS, onde ambos se desenvolvem juntos, utilizando-se das estruturas institucionais que dispunham em comum (COUTINHO, 2013).

Diante do exposto questionamos em que medida as estratégias e mecanismos da gestão descentralizada do Programa Bolsa Família poderiam induzir a participação qualificada dos estados na coordenação do programa?

Para responder a essa pergunta, em primeiro lugar entendemos participação qualificada como a atuação esperada pelos gestores do MDS em relação às coordenações estaduais. Depois compreendemos que era primeiro preciso estabelecer quais são as atribuições das coordenações

estaduais no desenho do PBF, para dessa forma podermos entender como se dá, de fato, a participação do ente estadual no Programa. Apesar de o decreto regulamentador do PBF, de 2004, estabelecer algumas atribuições para as coordenações estaduais, essas eram pouco focadas, dividiam-se basicamente em constituir a coordenação intersetorial e em prover apoio aos municípios no que concerne a gestão do PBF. Somente seis anos depois, em 2010, essas atribuições passaram a englobar ações que demandassem uma capacidade de ação das coordenações estaduais. Por intermédio da portaria GM/MDS 256, se estabeleceu que os estados além da articulação intersetorial e do apoio às ações de gestão praticadas pelos municípios, também deveriam ser o principal agente capacitador do Programa, passando a ser o principal responsável por realizar as ações de capacitação tanto relacionadas ao CadÚnico, quanto à gestão do PBF. Ademais, também se determinou que os estados deveriam adotar ações que permitissem o acesso do público alvo do programa à documentação civil e que realizassem ações que permitissem o acesso dos beneficiários à programas complementares. Em suma, os estados demoraram seis anos após o início do PBF para terem atribuições que implicassem em ações nas quais o ente estadual fosse o principal ator, atribuições essas que foram estabelecidas apenas em norma administrativa, o que não tem sido um problema conforme visto no segundo capítulo, já que a maior parte das normas que estabeleceram o desenho do PBF se deram por regulamentação interna, que são de fácil implementação e modificação, quando necessário.

Após estabelecido quais eram as atribuições dos estados, nos coube analisar se o IGD-E, que é considerado um dos principais mecanismos da gestão descentralizada do PBF (LICIO, 2012; SANTOS, 2013; BICHIR, 2011; VIEIRA, 2011), seria adequado para estimular a aderência dos estados à coordenação do Programa, diante das capacidades institucionais de cada um deles. De outra parte, ao considerar o ICA-CE, observamos que 13 estados não apresentaram compatibilidade entre os indicadores de gestão descentralizada e o de capacidade administrativa, sendo que desses, seis apresentam escalas opostas. Enquanto Roraima, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte e Alagoas possuíam um IGD-E classificado como alto, o ICA-CE desses estados foi classificado como baixo. Esse fato pode indicar que esses estados conseguem obter boas taxas de acompanhamento das condicionalidades e de atualização cadastral independente de possuírem uma estrutura institucional considerada adequada, ou de não praticarem as atividades de gestão conforme orientação do MDS, ressaltando-se que a decomposição do ICA-CE indica que esses estados apresentaram resultados piores na dimensão Institucional. O Rio de Janeiro, foi o único estado que apresentou o IGD-E baixo e o ICA-CE

alto<sup>160</sup>, ou seja, apesar de contar com uma capacidade administrativa adequada para a tarefa, as taxas de atualização cadastral e do acompanhamento das condicionalidades no estado do Rio de Janeiro continuam aquém do esperado. São Paulo foi outro estado que apresentou um IGD-E baixo em 2014 e um ICA-CE médio em 2014 e alto em 2015. Conforme vimos no quinto capítulo há indicativos de que enquanto a grande dificuldade no estado do Rio de Janeiro está relacionada às Regiões Metropolitanas, em São Paulo relaciona-se à problemas de gestão nos pequenos municípios, observando-se que cerca de 65% dos municípios com o IGD-M baixo no estado de São Paulo são municípios de Pequeno Porte I ou II, ou seja, até 50 mil habitantes<sup>161</sup>. Por outro lado, no Rio apenas um município com IGD-M baixo é de médio porte (Japeri), o restante é de grande porte ou metrópole.

A partir dos indícios de que o IGD-E não reflete a capacidade institucional, considerando que muitos estados que apresentaram bons indicadores de capacidade não conseguiram apresentar bons resultados no índice de gestão, sendo o contrário também válido. Podemos pensar que o IGD-E como forma de estímulo para que os estados invistam na coordenação do PBF, talvez não seja o mecanismo mais adequado, principalmente se considerarmos o quanto a distribuição da população beneficiária do PBF dentro do estado pode elevar o indicador ou reduzi-lo dependendo da gestão de poucos municípios. Contudo, cabe lembrar o alerta feito por Garson (2009, p.192) de que a relação direta e crescente do governo federal com os municípios na esfera fiscal, a falta de legitimidade e de instrumentos que permitam aos estados coordenar ações no território e a falta de fóruns de coordenação federativa<sup>162</sup> fez com que se revisse o debate sobre governança metropolitana. No mesmo diapasão a Secretaria Adjunta da SENARC afirma que: “os estados ficam fragilizados quando os interlocutores são os grandes municípios” (Entrevista E). Em suma, acreditamos ser necessário que o mecanismo de incentivo a atuação dos estados no processo de coordenação do PBF seja capaz de refletir o desenvolvimento das capacidades institucionais dos mesmos em realizar as atribuições que encontram-se no desenho do Programa.

Conforme vimos no quarto capítulo, atualmente todos os estados participam da coordenação do Programa, mas não necessariamente de forma qualificada. Eles apresentam dificuldades em se reconhecerem para além do papel da capacitação, não executando inúmeras vezes atribuições que, conforme a legislação vigente, são de atribuição direta dos estados, como

---

<sup>160</sup> São Paulo apresentou um ICA-CE médio e um IGD-E baixo.

<sup>161</sup> 41 municípios em São Paulo apresentam IGD-M baixo, desses 27 são Pequeno Porte I e II.

<sup>162</sup> Apesar da CIB e da CIT, não há um tratamento diferenciado para os municípios pertencentes às regiões metropolitanas nesses fóruns.

ocorre com a ação de emissão de documentação civil, em que apenas 60% dos estados executam ou com a formulação de propostas alternativas para a melhoria da logística de entrega dos cartões não realizada por nenhum dos estados. Conforme os três eixos de atuação do PBF exposto por Licio et al. (2011), a gestão do Programa possui uma operação mais centralizada no eixo da transferência de renda e mais descentralizada no eixo das condicionalidades. Em relação a transferência de renda a atuação dos estados se dá principalmente no cadastramento dos Grupos Populacionais Tradicionais Específicos, com a articulação da coordenação com as autarquias federais que trabalham diretamente com essas populações. Ou seja, é uma atuação discreta, mas conforme atribuições da legislação vigente, não se esperam muitas ações de coordenação nesse eixo. Já a gestão de condicionalidades envolve a articulação da assistência social com outras políticas sociais (educação e saúde) que por princípios são descentralizadas. Nessa perspectiva os estados têm o dever de formar uma comissão intersetorial, que auxilie na coordenação do PBF. No entanto, o simples fato dessas comissões serem formadas não garante a atuação qualificada dos estados nesse eixo. Dessa forma, apesar da expectativa de que os estados atuem na produção de informação que auxiliem o controle das condicionalidades, os mesmos não adotam ações nesse sentido. Enquanto isso, o recurso do IGD que deveria funcionar como um mecanismo de auxílio na relação interinstitucional, já que o recurso deveria ser compartilhado entre assistência social, educação e saúde, acaba se restringido ao custeio das capacitações. A restrição dos recursos à área da assistência social, as vezes ocorre em razão de restrições burocráticas, mas também pode estar associado ao fato de que a Política de Assistência Social possui um orçamento ínfimo comparado aos orçamentos da saúde e educação. Logo, os recursos que poderiam servir para coordenar ações relacionadas ao PBF, servem para custear apenas as ações do Programa que estão na área da Assistência Social. A terceira dimensão, de articulação com programas complementares, deveria por princípio ser a mais descentralizada, já que essas articulações são mais eficientes quando há a participação ativa dos estados no processo (LICIO et al. 2011). No entanto, a falta de mecanismos de coordenação federativa que orientem os estados a atuarem buscando essas parcerias pode fazer com que a terceira dimensão seja pouco executada. Mesmo com o advento do Plano Brasil Sem Miséria, que empoderou as secretarias de Assistência Social nos estados, tornando-as as principais responsáveis pelo combate à pobreza, as ações complementares permaneceram pontuais e tímidas. De toda forma, não podemos excluir a ideia de que cada um dos estados da federação possui diferentes agendas prioritárias, ou seja, se o combate à pobreza não faz parte

da agenda política, a falta de ações nessas áreas pode não estar relacionada a falta de mecanismos.

Conforme a fala dos entrevistados pudemos perceber que entre os estados considerados como atuantes, há diferentes razões para que as coordenações sejam consideradas boas. Enquanto algumas contam com estruturas institucionais adequadas, outras contam apenas com o esforço dos próprios coordenadores. Percebemos que o estado de São Paulo conta com uma estrutura institucional adequada, apoiada nas regionais (DRADS) que facilitam a implementação das ações elaboradas pela coordenação. Ao passo que o estado do Rio de Janeiro conta com uma estrutura institucional adequada, mas que se restringe à coordenação, ou seja, foi estruturada em razão da equipe altamente qualificada, que conta inclusive com a experiência de antigos gerentes do PBF no governo federal. Enquanto à estrutura institucional da coordenação do PBF em São Paulo suplanta à coordenação e está relacionada a estrutura da própria Secretaria de Desenvolvimento Social, a do Rio de Janeiro restringe-se a coordenação. Podemos imaginar que caso ocorra alguma alteração na equipe responsável pela coordenação do PBF em São Paulo, a estrutura que garante a coordenação eficiente do Programa no estado se manteria, já no Rio de Janeiro não há essa garantia. Ou seja, não é só o histórico de financiamento de uma política que pode influenciar as políticas vindouras (SATYRO, 2007), as estruturas institucionais construídas ao longo dos anos também podem influenciar na capacidade de implementação de outras políticas.

Em suma, há indicativos de que as estratégias e mecanismos atualmente existentes na legislação do PBF não induzem a participação qualificada das coordenações estaduais do PBF. Tendo em vista, que os principais mecanismos de incentivo à gestão descentralizada não levam em consideração que as atribuições dos estados são muito específicas e referem-se sobretudo a coordenação do Programa e não a gestão do mesmo. Torna-se necessário pensar em mecanismos que possam incentivá-las quanto a função de coordenação e sobretudo possam ajudá-las a desenvolver as capacidades institucionais necessárias para exercer a coordenação de forma qualificada. Se lembrarmos dos três eixos de atuação do PBF: Transferência de Renda; Condicionalidades; e Ações Complementares, lembraremos que o último eixo é o menos desenvolvido entre os três. Afinal a capacidade de desenvolver ações complementares ao PBF, implica por princípio que os demais entes da federação possuam capacidade institucional de exercer a coordenação entre o PBF e demais programas de enfrentamento à pobreza. Assim sendo, da mesma forma que o MDS entende que para se estimular o processo de acompanhamento familiar era necessário especificar essa ação dentro dos incentivos do IGD,

acreditamos ser necessário que esse ministério adote novos mecanismos que possam incentivar as coordenações estaduais a elaborarem estratégias que incluam o PBF em um âmbito maior de ações de combate à pobreza dentro do estado. Ou seja, entendemos, por exemplo, que poderia ser mais eficaz que as alterações nos incentivos<sup>163</sup> financeiros realizadas pela Portaria MDS 81/2015, que alterou as portarias anteriores que estabeleciam as regras de cálculo do IGD, estivessem relacionadas à realização das atribuições estaduais ao invés de simplesmente a um escalonamento do percentual de municípios que devem atingir as taxas estabelecidas<sup>164</sup>. Nesse sentido, conclui-se que adotar incentivos ao repasse de recursos destinados aos estados no processo de gestão do PBF relacionados às ações que foram atribuídas aos estados pelo governo federal poderia ser mais eficaz enquanto mecanismo de incentivo às ações de coordenação no âmbito do PBF do que a prática vigente, que relaciona os incentivos às atribuições municipais.

---

<sup>163</sup> Os incentivos são importantes. Em 2014, conforme valor de repasse do último mês, os estados receberam 32% a menos do que poderiam ter recebido, caso cumprissem os incentivos.

<sup>164</sup> A portaria 81/2015, estabelece o aumento nos incentivos do IGD-M relativos ao acompanhamento familiar. Enquanto os incentivos do IGD-E deixam de ser referentes à quando 80% dos municípios dos estados atingirem as taxas mínimas de controle das condicionalidades e atualização cadastral, e passam a ser proporcionais. Ou seja, ele é de 10% do teto mensal quando 100% dos municípios atingirem as taxas mínimas, 8% quando for 90% e assim por diante.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. Descentralização e coordenação federativa no Brasil: lições dos anos FHC. **Loureiro MRG, organizador. O Estado numa era de reformas: os anos FHC. Brasília, 2002.**

\_\_\_\_\_. Três agendas, seus resultados e um desafio: balanço recente da administração pública federal brasileira. **Desigualdade & diversidade**, p. 119-142, 2011.  
AFONSO, J. R. Novos desafios à descentralização fiscal no Brasil: as políticas sociais e as de transferências de renda. In: Seminário Regional de Política Fiscal, 18, 2006, Santiago. Santiago: Cepal/Ilpes, 2006.

AGRANOFF, Robert; MCGUIRE, Michael. **Collaborative public management: New strategies for local governments**. Georgetown University Press, 2003.

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares de. Recentralizando a federação? **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, n. 24, p. 29-40, jun. 2005 .

ANDRADE, Fabricio Fontes; ZIMMERMANN, Clóvis. Capacidade Estatal e a Institucionalidade da Assistência Social em nível municipal: a implantação do SUAS no Norte de Minas Gerais. **Qualitas Revista Eletrônica**, v. 12, n. 2, 2011. ARRETCHE, M.T.S. Emergência e desenvolvimento do Welfare State: teorias explicativas. *BIB. Boletim Informativo Bibliográfico de Ciências Sociais*, n.39, 1995.

ARRETCHE, Marta TS. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Revista brasileira de ciências sociais**, v. 14, n. 40, p. 111-141, 1999.

\_\_\_\_\_. **Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais**. Red Dados, 2000.

\_\_\_\_\_. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em perspectiva**, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004.

\_\_\_\_\_. Continuidades e descontinuidades da Federação Brasileira: de como 1988 facilitou 1995. **Dados**, v. 52, n. 2, p. 377-423, 2009.

\_\_\_\_\_. Apresentação na Mesa Redonda 19 – Sistemas de Proteção Social (MDS). Caxambu, **Anais do 34º Encontro Anual da ANPOCS**, 2010.

\_\_\_\_\_. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Fiocruz, 2012.

BARROS, R. et al. Determinantes da queda da desigualdade de renda no Brasil. In: CASTRO, J. A.; RIBEIRO, J. A. C. (Org.). **Situação social brasileira 2007**. Brasília: IPEA, 2009.

BICHIR, Renata Mirandola. **Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais: o caso do Programa Bolsa Família**. Tese de doutorado Programa de doutorado em Ciência Política do Instituto de Estudos Sociais e Políticos, IESP/UERJ, 2011.

CAMPELLO, Tereza. Uma década derrubando mitos e superando expectativas. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ipea, 2013.

COHN, Amélia. Desafios de uma trajetória de êxito: dez anos do PBF. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ipea, 2013.

COLIN, Denise; PEREIRA, Juliana; GONELLI, Valéria. Trajetória de construção da gestão integrada do sistema único de assistência social, do cadastro único e do programa bolsa família para a consolidação do modelo brasileiro de proteção social. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ipea, 2013.

COSTA, Frederico Lustosa. Brasil: 200 anos de Estado; 200 anos de administração pública; 200 anos de reformas. **RAP—RIO DE JANEIRO**, v. 42, n. 5, p. 829-74, 2008.

COTTA, Tereza Cristina. Metodologias de Avaliação de Programas e Projetos Sociais: análise de resultados e impacto. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 49, n. 2, p. 103-124, abr./jun. 1998.

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

\_\_\_\_\_. Entre eficiência e legitimidade: O Bolsa Família no desafio de consolidação do SUAS. IN: **Capacidades Estatais e Democracia. Arranjos Institucionais de Políticas Públicas**. GOMIDE, Alexandre e PIRES, Roberto. (org). Brasília. IPEA.2014

CRAVEIRO, Célia e XIMENES, Daniel. Dez anos do programa Bolsa Família: desafios e perspectivas para a universalização da educação básica no Brasil. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ipea, 2013.

CUNHA, Rosani Evangelista; CAMERA, Bruno. O Programa Bolsa Família como estratégia para redução da pobreza e os processos de cooperação e coordenação intergovernamental para sua implementação. In: **XIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Buenos Aires, Argentina**. 2008.

DRAIBE, Sônia. As políticas sociais do regime militar brasileiro: 1964-84. In: SOARES, G. A. D; D'ARAÚJO, M. C. (Ed) **21 anos de regime militar: balanços e perspectivas**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1994.

\_\_\_\_\_. O sistema brasileiro de proteção social: o legado desenvolvimentista e a agenda recente de reformas. **Cadernos de pesquisa**, v. 32, 1998.

ELAZAR, Daniel. **Exploring Federalism**. University of Alabama press, 1991.

FIANI, Ronaldo. **Cooperação e Conflito. Instituições e Desenvolvimento Econômico**. ELSEVIER. Rio de Janeiro. 2011.

FLEURY, Sonia. Dilemas da Coesão Social. **Nueva Sociedad**. Especial em Português. 2007. ISSN: 0251-3552

GARSON, Sol. **Regiões metropolitanas: por que não cooperam?** Letra Capital, 2009.

Jr. MAGALHÃES, Helvécio; JAIME, Patrícia; LIMA, Ana Maria. O papel do setor saúde no programa bolsa família: histórico, resultados e desafios para o sistema único de saúde. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ipea, 2013.

HILL, Michael James; HUPE, Peter L. **Implementing public policy: governance in theory and practice**. London: Sage, 2002.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Básica Municipal (MUNIC)** –Suplemento Assistência Social. Rio de Janeiro. 2013.

IMMERGUT, Ellen. O núcleo teórico do novo institucionalismo. **SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete. Políticas públicas. Coletânea**, v. 2, 2007.

\_\_\_\_\_. As regras do jogo: a lógica da política de saúde na França, na Suíça e na Suécia. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 30, n. 11, p. 139-163, 1996.

ISMAEL, Ricardo. **Governos estaduais no ambiente federativo inaugurado pela Constituição Federal de 1988: aspectos políticos e institucionais de uma atuação constrangida**. Texto para Discussão:1907, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2013.

LICIO, Elaine Cristina. **Para além da recentralização: os caminhos da coordenação federativa do Programa Bolsa Família (2003-2010)**. Tese de doutorado em Política Social – Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. Contribuições do Programa Bolsa Família para a gestão das políticas sociais. **Revista do Serviço Público**. 64(3): 309-326. Brasília. 2013

LICIO, Elaine Cristina; MESQUITA, Camile; CURRALERO, Claudia Regina. Desafios para a coordenação intergovernamental do programa bolsa família/challenges for the intergovernmental coordination of the bolsa família program/retos para la coordinación intergubernamental del programa bolsa família. **Revista de Administração de Empresas**, v. 51, n. 5, p. 458, 2011.

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 721-730, 2009.

MANN, Michael. **The Sources of Social Power: Volume 1, A History of Power from the Beginning to AD 1760**, Cambridge University Press, 1986.

Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). **Estudo Técnico nº1 – Tipologia de Capacidade de Gestão em Assistência Social-TACGAS: Proposta metodológica e avaliação empírica**. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. **Caderno do IGD-E. Manual do Índice de Gestão Descentralizada Estadual do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único.** Brasília. 2012

\_\_\_\_\_. **Manual de Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único.** Brasília. 2013

\_\_\_\_\_. **Diversidade no Cadastro único. Respeitar e Incluir.** Brasília. 2014

MODESTO, Lucia. Entrevista Lucia Modesto e o Programa Bolsa Família. **RESPUBLICA**, vol 13, n1 jan/jun, 2014.

MONTEIRO, Doraliza Auxiliadora Abranches; FERREIRA, Marco Aurélio Marques; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. Determinantes da gestão do Programa Bolsa Família: análise do índice de gestão descentralizada em Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 2, p. 214-226, 2009.

NERI, Marcelo. Sistemas de pagamento subnacionais baseados no bolsa família. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania.** Brasília: Ipea, 2013.

NERI, Marcelo, VAS, Flávio, SOUZA, Pedro. Efeitos Macroeconômicos do Programa Bolsa Família: uma análise comparativa das transferências sociais. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania.** Brasília: Ipea, 2013.

MONTEIRO NETO, Aristides. **Governos estaduais no federalismo brasileiro: capacidades e limitações no cenário atual.** Texto para Discussão:1894, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2013.

PAIVA, Ariane Rego; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. O papel do MDS na institucionalização do Sistema Único de Assistência Social. **Revista SER Social**, v. 13, n. 28, p. 157-181, 2011.

PAIVA, Luís; FALCAO, Tiago; BARTHOLO, Letícia. Do Bolsa Família ao Brasil sem miséria: um resumo do percurso brasileiro recente na busca da superação da pobreza extrema. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania.** Brasília: Ipea, 2013.

PEREIRA, Isadora. **As demandas na intervenção profissional: espaço de contradição.** Dissertação de mestrado. Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2012.

PIRES, Roberto Rocha C.; GOMIDE, Alexandre de Avila. **Burocracia, democracia e políticas públicas: arranjos institucionais de políticas de desenvolvimento.** Texto para Discussão:1940, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2014.

RASELLA, Davide; AQUINO, Rosana; SANTOS, Carlos; SOUZA, Romulo; BARRETO, Mauricio. Efeitos do Programa Bolsa Família sobre a mortalidade em crianças: uma análise nos municípios brasileiros. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania.** Brasília: Ipea, 2013.

ROCHA, Sonia. **Transferências de renda no Brasil: o fim da pobreza?** Elsevier, 2013.

\_\_\_\_\_. O programa Bolsa Família: evolução e efeitos sobre a pobreza. **Economia e sociedade**, v. 20, n. 1, p. 113-39, 2011.

SANO, Hironobu; ABRUCIO, Fernando Luiz. Federalismo e relações intergovernamentais: aprendizados e desafios da coordenação interestadual. **XXXIII Encontro da Anpad. São Paulo**, 2009.

SANTOS, Wanderley Guilherme. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira**. Editora Campus, 1979.

SANTOS, Rodrigo. **Governança e coordenação em arranjos multinível de políticas públicas transversais: Assistência Social, Educação e Saúde no Programa bolsa Família**. Dissertação de Mestrado. FGV, Rio de Janeiro, 2013.

SARAVIA, Enrique. Introdução à Teoria da Política Pública. In: SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete (Orgs.). **Políticas Públicas: coletânea. Volume 1**. Brasília: ENAP, p. 21-42, 2006.

SATYRO, Natália. **Política e Instituições e a dinâmica das políticas sociais nos estados brasileiros. Uma análise após a redemocratização**. Tese IUPERJ, Rio de Janeiro, 2007.

SILVA, Pedro. L.; MELO; Marcus. O Processo de Implementação de Políticas Públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. In: **Caderno n° 48 do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP) da UNICAMP**. Campinas, 2000.

SKOCPOL, T. Bringing the State Back In: Strategies of Analysis in Current Research. In: SKOCPOL, Theda; EVANS, Peter; RUESCHEMEYER, Dietrich. **Bringing the state back** Cambridge, 1999.

SKOCPOL, Theda; FINEGOLD, Kenneth. State capacity and economic intervention in the early New Deal. **Political Science Quarterly**, v. 97, n. 2, p. 255-278, 1982.

SOARES, Sergei; RIBAS, Rafael Perez; SOARES, Fábio Veras. **Focalização e cobertura do Programa Bolsa-Família: qual o significado dos 11 milhões de famílias?** Texto para Discussão:1396, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2009.

SOUZA, Celina. Governos locais e gestão de políticas sociais universais. **São Paulo em perspectiva**, v. 18, n. 2, p. 27-41, 2004.

\_\_\_\_\_. Estado da arte da pesquisa em políticas públicas. **Políticas públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz**, p. 65-86, 2007.

\_\_\_\_\_. Federalismo: teorias e conceitos revisitados. **Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, v. 65, p. 27-48, 2008.

\_\_\_\_\_. **Modernização do Estado**. Relatório para o **Projeto Perspectivas dos investimentos sociais no Brasil (PIS-BNDES)**. 2010. (mimeo)

SOUZA, Pedro. & OSORIO, Rafael. O perfil da Pobreza no Brasil e suas mudanças entre 2003 e 2011. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania. Brasília: Ipea, 2013.**

SOUZA, Pedro F. **As causas imediatas do crescimento da renda, da redução da desigualdade e da queda da extrema pobreza na Bahia, no Nordeste e no Brasil entre 2003 e 2011.** Texto para Discussão:1816, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2013.

STAKE, Robert. Case Studies. In: **Handbook of qualitative research** (org) DENZIN, Norman. & LINCON, Yvonna, Sage publications, Londres, 1994.

SUÁREZ, Mireya; LIBARDONI, Marlene. O Impacto do Programa Bolsa Família: Mudanças e Continuidades na Condição Social das Mulheres. In: VAITSMAN, Jeni; PAES-SOUSA, Rômulo (Org.). **Avaliação de políticas e programas do MDS - Resultados: Bolsa Família e Assistência Social.** Brasília: Mds, 2007.

VIEIRA. Ana. A multiestatégia de implementação do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único no período 2005 a 2007. Dissertação de Mestrado. FIOCRUZ.2011.

## ANEXO 1 - Tabelas

Tabela 1- Quadro Explicativo dos valores dos benefícios do PBF conforme composição familiar.

Quadro explicativo dos valores dos benefícios do PBF conforme composição familiar			
Famílias Extremamente Pobres			
Números de gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes de até 15 anos	Jovens de 16 e 17 anos	Tipo de Benefício	Valor do Benefício
0	0	Básico	R\$77,00
1	0	Básico +1 Variável	R\$112,00
2	0	Básico + 2 Variáveis	R\$147,00
3	0	Básico + 3 Variáveis	R\$182,00
4	0	Básico + 4 Variáveis	R\$217,00
5	0	Básico + 5 Variáveis	R\$252,00
0	1	Básico +1 BVJ	R\$119,00
1	1	Básico +1 Variável +1 BVJ	R\$154,00
2	1	Básico +2 Variável +1 BVJ	R\$189,00
3	1	Básico +3 Variável +1 BVJ	R\$224,00
4	1	Básico +4 Variável +1 BVJ	R\$259,00
5	1	Básico +5 Variável +1 BVJ	R\$294,00
0	2	Básico +2 BVJ	R\$161,00
1	2	Básico +1 Variável +2 BVJ	R\$196,00
2	2	Básico +2 Variável +2 BVJ	R\$231,00
3	2	Básico +3 Variável +2 BVJ	R\$266,00
4	2	Básico +4 Variável +2 BVJ	R\$301,00
5	2	Básico +5 Variável +2 BVJ	R\$336,00
Famílias Pobres			
Números de gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes de até 15 anos	Jovens de 16 e 17 anos	Tipo de Benefício	Valor do Benefício
1	0	1 Variável	R\$35,00
2	0	2 Variáveis	R\$70,00
3	0	3 Variáveis	R\$105,00
4	0	4 Variáveis	R\$140,00
5	0	5 Variáveis	R\$175,00
0	1	1 BVJ	R\$42,00
1	1	1 Variável +1 BVJ	R\$77,00
2	1	2 Variável +1 BVJ	R\$112,00
3	1	3 Variável +1 BVJ	R\$147,00
4	1	4 Variável +1 BVJ	R\$182,00
5	1	5 Variável +1 BVJ	R\$217,00
0	2	2 BVJ	R\$84,00
1	2	1 Variável +2 BVJ	R\$119,00
2	2	2 Variável +2 BVJ	R\$154,00
3	2	3 Variável +2 BVJ	R\$189,00
4	2	4 Variável +2 BVJ	R\$224,00
5	2	5 Variável +2 BVJ	R\$259,00

Tabela 2- IGD-E por Unidade da Federação entre 2010 e 2014.

UF	2010	2011	2012	2013	2014
RO	0.71	0.73	0.80	0.81	0.79
AC	0.77	0.80	0.80	0.81	0.82
AL	0.79	0.84	0.87	0.85	0.84
AM	0.84	0.89	0.89	0.88	0.85
AP	0.78	0.82	0.85	0.85	0.76
BA	0.71	0.71	0.71	0.71	0.84
CE	0.81	0.84	0.87	0.87	0.86
ES	0.82	0.85	0.85	0.85	0.80
GO	0.86	0.88	0.87	0.86	0.82
MA	0.83	0.86	0.87	0.87	0.86
MG	0.85	0.87	0.87	0.86	0.82
MS	0.82	0.84	0.85	0.84	0.81
MT	0.82	0.83	0.84	0.83	0.80
PA	0.77	0.82	0.85	0.84	0.86
PB	0.81	0.84	0.86	0.86	0.86
PE	0.81	0.85	0.84	0.84	0.83
PI	0.76	0.80	0.84	0.84	0.86
PR	0.70	0.74	0.81	0.83	0.83
RJ	0.63	0.67	0.73	0.75	0.76
RN	0.65	0.70	0.77	0.81	0.86
RR	0.75	0.78	0.85	0.86	0.87
RS	0.69	0.73	0.81	0.83	0.79
SC	0.68	0.72	0.79	0.82	0.79
SE	0.71	0.75	0.80	0.82	0.86
SP	0.71	0.75	0.81	0.81	0.78
TO	0.73	0.76	0.81	0.83	0.86



Tabela 3- Pesos atribuídos para cada variável na construção do ICA-CE

Dimensão	Componentes	Variáveis	Pontuação	Peso	
Institucional	Articulação Intersetorial	A instancia gestora reúne-se com quais áreas para promover a articulação intersetorial?			
		Com ambas	0.5	0.5	
		Com saúde, educação e outras áreas	1		
		Frequencia das reuniões			
		Quinzenal	1	0.5	
		Mensal	1		
		Bimestral	0.75		
	Trimestral	0.5			
	Semestral	0.25			
	Irregular	0			
	Articulação Intersetorial			2	0.5
	Escolaridade do Coordenador	Escolaridade do Coordenador do PBF?			
		Fundamental Incompleto	0	0.25	
		Fundamental completo	0		
		Médio incompleto	0.2		
Médio completo		0.2			
Superior incompleto		0.4			
Superior completo		0.6			
Especialização		0.8			
Mestrado ou Doutorado	1				
Escolaridade da equipe	Se o % com ensino superior ou pós for maior que 60%	1	0.25		
	Se o % ensino superior ou pós menor que 60%	0			
Vínculo Empregatício	Se o % de estatutários, celetistas e comissionados for maior que 60%	1	0.25		
	Se o % de estatutários, celetistas e comissionados for menor que 60%	0			
Quantidade de pessoas na equipe	Maior que a média dos estados	1	0.25		
	Menor que a média dos estados	0			
Recursos humanos			4	0.5	
Institucional			6	0.5	

Continua.

Dimensão	Componentes	Variáveis	Pontuação	Peso		
instrumento de gestão	Ações promovidas pela gestão estadual	A instancia gestora utiliza sistema de informações de dados próprio para gerenciar o PBF no estado?	1- Sim 2- Não	1 0	0.33	
		O estado desenvolve estratégia de acesso a documentação civil?	1- Sim 2- Não	1 0	0.33	
		O estado auxilia na condução de ações de cadastramento de populações tradicionais e específicas?	1- Sim 2- Não	1 0	0.33	
		Total - Ações		3	0.33	
		Sistemas do MDS que são utilizados	SIGPBF	1- Sim 2- Não	1 0	0.125
	SICON		1- Sim 2- Não	1 0	0.125	
	Matriz de informação Social		1- Sim 2- Não	1 0	0.125	
	Sistema de acompanhamento da frequência escolar		1- Sim 2- Não	1 0	0.125	
	Sistema de gestão do Programa Bolsa Família na Saúde		1- Sim 2- Não	1 0	0.125	
	Relatório de Informações Sociais		1- Sim 2- Não	1 0	0.125	
	Cadastro único		1- Sim 2- Não	1 0	0.125	
	Sistema de consulta, seleção e extração de informações do CADUNICO		1- Sim 2- Não	1 0	0.125	
	Total- Sistemas MDS			8	0.33	
	Capacitação		O estado tem plano de capacitação com os municípios?	1- Sim 2- Está em elaboração 3- Não	1 0.5 0	0.33
			A capacitação é feita	1- De forma regular por demanda do MDS 2- De forma regular por vontade do estado 3- De forma regular por demanda do MDS e por vontade do estado 4- De forma eventual por demanda do MDS 5- De forma eventual por vontade do estado 6- De forma eventual por demada do MDS e por vontade do estado	0.5 0.75 1 0 0 0.25	0.33
			Conselheiros estaduais	1- Sim 2- Não	1 0	0.166
			Conselheiros Municipais	1- Sim 2- Não	1 0	0.166
		Técnicos Municipais	1- Sim 2- Não	1 0	0.166	
		Técnicos estaduais	1- Sim 2- Não	1 0	0.166	
		Gestores Municipais	1- Sim 2- Não	1 0	0.166	
		Outros	1- Sim 2- Não	1 0	0.166	
		Total		8	0.33	
		Total Capacitação		10	0.33	
		Instrumentos de Gestão		21	0.5	

Tabela 4 – Índice de Capacidade Administrativa das Coordenações Estaduais, por Unidade Federativa, conforme reeleição do governador e mudança do secretário de Assistência Social.

UF	ICA-CE		Governador Reeleito	Mudou o Secretario de Assistência Social
	2014	2015		
PI	0.58	0.89	Reeleito	Mudou
AP	0.47	0.74	Não Reeleito	Mudou
RN	0.57	0.81	Não Reeleito	Mudou
AM	0.71	0.87	Reeleito	Não Mudou
SP	0.75	0.91	Reeleito	Mudou
SC	0.58	0.71	Reeleito	Mudou
GO	0.64	0.75	Reeleito	Mudou
MG	0.76	0.87	Não Reeleito	Mudou
TO	0.66	0.76	Não Reeleito	Mudou
AL	0.50	0.59	Não Reeleito	Mudou
PR	0.72	0.80	Reeleito	Não Mudou
RJ	0.89	0.92	Reeleito	Mudou
RO	0.69	0.71	Reeleito	Mudou
AC	0.65	0.64	Reeleito	Mudou
ES	0.77	0.73	Não Reeleito	Mudou
MS	0.72	0.61	Não Reeleito	Mudou
PE	0.88	0.76	Não Reeleito	Mudou
SE	0.80	0.66	Reeleito	Mudou
BA	0.92	0.59	Não Reeleito	Mudou

## ANEXO 2 – Quadro com lista de entrevistados

Entrevista	Função	Nome	Data da Entrevista
Entrevista A	Coordenador-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada	Márcio Fernandes	11/08/2015
Entrevista B	Técnica responsável pela integração entre a SENARC e o Conselho Nacional de Assistência Social	Solange Freitas	12/08/2015
Entrevista C	Coordenador-Geral de Acompanhamento de Condições	Rodrigo Lofrano e Daniela Spinelli	28/08/2015
Entrevista D	Coordenadora de Capacitação	Renata Amorim	28/08/2015
Entrevista E	Secretária Adjunta da SENARC	Leticia Bartholo	23/10/2015
Entrevista F	Secretário Extraordinário para Superação da Extrema Pobreza	Tiago Falcão e Patricia Costa	23/10/2015
Entrevista G	Representante da região Sudeste no CONGEMAS	Aline Carmona	24/10/2015
Entrevista H	Coordenadora de Apoio a Integração de Ações	Denise Direito	28/10/2015
Entrevista I	Coordenadora estadual do Rio de Janeiro	Leticia Lima	15/12/2015
Entrevista J	Técnicas da coordenação estadual de São Paulo	Vanessa Santos e Shirley Dantas	13/01/2016
Entrevista k	Gestor do PBF no município de São Paulo	Luiz Franceschini	14/01/2016

## ANEXO 3 – Questionário aplicado aos coordenadores estaduais

### Bloco: Capacidade Técnica-Burocrática

#### Institucional

1. A instituição gestora do Programa Bolsa Família no estado está em que secretaria?  
\_\_\_\_\_
2. A instituição gestora do Programa Bolsa Família no estado está subordinada a:
  - 2.1) Uma secretaria de estado . Qual? (Marcar essa opção quando estiver subordinada ao gabinete do(a) secretário(a))
  - 2.2) Uma subsecretaria . Qual?
  - 2.3) Uma coordenação. Qual?
  - 2.4) Outra
3. A secretaria conta com instâncias regionais dentro do estado para auxiliar com a coordenação do Programa Bolsa Família?  
 Sim       Não
4. A instância gestora utiliza sistema de informações de dados próprio para gerenciar o PBF no estado?  
 Sim       Não
5. O estado desenvolve estratégia de acesso à documentação civil?  
 Sim       Não
6. O estado auxilia na condução de ações de cadastramento de populações tradicionais e específicas?  
 Sim       Não

#### Instrumentos de Gestão

7. Quais dos sistemas do MDS são utilizados pelo estado? (Resposta múltipla)  
 SIGPBF  
 SISCON  
 Matriz de informação Social  
 Sistema de acompanhamento da frequência escolar  
 Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde  
 Relatório de informações Sociais  
 CADASTRO ÚNICO  
 Sistema de Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único

8. O estado tem plano de capacitação com os municípios?  
 Sim  
 Está em elaboração  
 Não (Pule para pergunta 12)
9. O plano de capacitação é elaborado:  
 Pelo estado  
 Pelo MDS  
 Em conjunto
10. O plano foi apreciado pela ICS?  
 Sim  
 Não
11. A capacitação é feita:  
 De forma regular por demanda do MDS  
 De forma regular por vontade do estado  
 De forma regular por demanda do MDS e por vontade do estado  
 De forma eventual por demanda do MDS  
 De forma eventual por vontade do estado  
 De forma eventual por demanda do MDS e por vontade do estado
12. Os cursos são destinados a quais públicos-alvo? (Resposta múltipla)  
 Conselheiros estaduais  
 Conselheiros municipais  
 Técnicos municipais  
 Técnicos estaduais  
 Gestores municipais  
 Outros
13. Os materiais utilizados nos cursos de capacitação são:  
 Elaborados pelo MDS  
 Elaborados pelo estado  
 Elaborado pelo MDS com complementação do estado  
 outro
14. O IGD-E do ano de 2014 atingiu a meta pactuada/esperada pela coordenação?  
 Sim (Pule para pergunta 17)  Não
15. Caso não, qual ou quais, indicadores que não atingiram a meta? (Resposta múltipla)  
 Atualização Cadastral  
 Condicionais de educação  
 Condicionais de saúde.  
 Cobertura qualificada do cadastro
16. Os recursos do IGD-E são utilizados para? (Resposta múltipla)

- Articulação com os coordenadores estaduais de assistência social, educação e saúde no aperfeiçoamento da gestão de condicionalidade.
- Na integração de políticas voltadas ao público do PBF
- Na infraestrutura logística da coordenação do PBF no âmbito estadual.
- Na capacitação dos municípios
- Na melhoria da logística de pagamentos de benefícios e distribuição de cartões do PBF pelos municípios
- Na fiscalização do PBF, atendendo as demandas solicitadas pelo MDS e órgãos de controle.

## Articulação Intersectorial

17. A instância gestora reúne-se com quais áreas para promover a articulação intersectorial?
- Com a educação
  - Com a Saúde
  - Com ambas
  - Com outras áreas. Quais? \_\_\_\_\_
18. Qual a frequência dessas reuniões? \_\_\_\_\_
19. A instância gestora tem outras atividades em conjunto com a saúde e a educação para o aprimoramento do acompanhamento das condicionalidades?
- Sim, com ambas
  - Sim, apenas com a educação
  - Sim, apenas com a saúde
  - Não

## Articulação Intersectorial

20. Sexo do coordenador do PBF no estado.
- Feminino
  - Masculino
21. Idade: \_\_\_\_\_
22. Escolaridade do coordenador do PBF?
- Ensino Fundamental Incompleto
  - Ensino Fundamental Completo
  - Ensino Médio Incompleto
  - Ensino Médio Completo
  - Ensino superior incompleto
  - Ensino Superior Completo. Qual? \_\_\_\_\_
  - Especialização. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Mestrado ou Doutorado. Em que? \_\_\_\_\_

23. Registre a quantidade de pessoas ocupadas na área da gestão estadual do PBF conforme discriminação abaixo:

Formação Vínculo	1. Sem instrução	2. Ensino Fundamental	3. Ensino Médio	4. Ensino Superior	5. Pós- Graduação
1. Estatutário (efetivo)					
2. CLT (terceirizado)					
3. Somente Comissionado					
4. Estagiário					
5. Sem vínculo permanente (Outras Formas de Contratação)					

24. Quantos desses se dedicavam exclusivamente a coordenação estadual do Programa Bolsa Família? \_\_\_\_\_

### **Bloco: Política**

25. A instância de controle social do PBF é?

( ) O conselho Estadual de Assistência Social

( ) Outro Conselho. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Formado exclusivamente para acompanhar o PBF.

26. Com que frequência a instância se reúne? \_\_\_\_\_

27. A instância tem canal de denúncia?

( ) Sim

( ) Não

28. A gestão estadual já recebeu alguma fiscalização do TCE?

( ) Sim

( ) Não (Pule para a pergunta 29)

29. Caso sim, as solicitações do TCE foram:

( ) atendidas

( ) estão sendo providenciadas

( ) não foram atendidas



30. A instância gestora do PBF no estado, já articulou com o legislativo para que esse aprovasse alguma lei que beneficiasse a gestão do PBF no estado?  
 Sim     Não
31. O estado tem Programas próprios de transferência de renda?  
 Sim  
 Não (encerre o questionário)
32. Caso o estado tenha programa próprio de transferência de renda, esse programa é estabelecido por lei?  
 Sim  
 Não
33. Esses programas têm como público alvo os beneficiários do PBF?  
 Sim  
 Não
34. Eles funcionam como uma complementação a renda do bolsa família?  
 Sim  
 Não
35. A gestão de ambos está na mesma secretaria?  
 Sim  
 Não
36. A gestão é feita pela mesma equipe?  
 Sim  
 Não