



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ANGÉLICA CRISTINA BETIOLI

**CARACTERÍSTICAS DA GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA
FAMÍLIA EM MUNICÍPIOS COM ATÉ 5.000 HABITANTES DA
REGIÃO ALTA NOROESTE/SP**

ANGÉLICA CRISTINA BETIOLI

**CARACTERÍSTICAS DA GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA
FAMÍLIA EM MUNICÍPIOS COM ATÉ 5.000 HABITANTES DA
REGIÃO ALTA NOROESTE/SP**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nível de Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

Orientadora: Prof^a Dr^a Márcia Pastor

Londrina
2013

**Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da
Universidade Estadual de Londrina**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

B563c	Betioli, Angélica Cristina. Características da gestão do Programa Bolsa Família em municípios com até 5.000 habitantes da região alta noroeste/SP / Angélica Cristina Betioli. – Londrina, 2013. 111 f. : il. Orientador: Márcia Pastor. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social, 2013. Inclui bibliografia 1. Programa Bolsa Família (Brasil) – Teses. 2. Gestão de programas de sustentação de renda – São Paulo, Noroeste – Teses. 3. Serviço social – Teses. 4. Brasil – Política social – Teses. I. Pastor, Márcia. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de de Estudos Sociais. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social.. III. Título. CDU 362.17
-------	---

ANGÉLICA CRISTINA BETIOLI

**CARACTERÍSTICAS DA GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
EM MUNICÍPIOS COM ATÉ 5.000 HABITANTES DA REGIÃO ALTA
NOROESTE/SP**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nível de Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora Prof^a Dr^a Márcia Pastor
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^a Dr^a Maria Luiza Amaral Rizzotti
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^a Dr^a Liliane Moser
Universidade Federal de Santa Catarina -
UFSC

Londrina, 13 de dezembro de 2013.

Aos Gestores do Programa Bolsa Família e da Política de Assistência Social da região Alta Noroeste, sujeitos fundamentais ao bom êxito do programa.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me deu forças para concluir cada etapa deste trabalho.

A meus pais Vitor e Isabel pelo constante apoio e cuidado com minha filha Gabriela em todos os dias que precisei viajar.

A meu querido marido André e filha Gabriela, pelo incentivo e compreensão nos momentos em que estive ausente de suas convivências.

A meus irmãos, tios e tias que compartilharam de minhas angústias neste período.

À querida professora Márcia por te acreditado em mim. Saiba que foi sua paciência acompanhada de exigência que me motivou a persistir até conseguir superar cada dificuldade que encontrada.

A todos os professores de Departamento de Pós-Graduação de Serviço Social da UEL, cujos ensinamentos foram fundamentais para meu amadurecimento.

Às professoras Maria Luiza Amaral Rizzotti e Jolinda de Moraes Alves pelas valiosas contribuições na banca de qualificação.

Ao Prof. Matsuel Martins Silva, à Assistente Social Adriana Aparecida dos Santos e à Nena, pelo incentivo ao meu ingresso no curso.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

À Diretora Regional da DRADS, por ter concedido meu afastamento temporário do trabalho.

Às colegas de trabalho da DRADS/Alta Noroeste: Rosana, Marianne, Carmem, Célia, Patrícia, Conceição e outros com os quais vivenciei ansiedades que me motivaram a elaborar esse do projeto de mestrado.

Aos colegas do mestrado, em especial à Eliane Cristina Lopes Brevilheri e Argéria Maria Serraglio Narciso, pelo importante apoio e convivência agradável.

A todos os gestores da região, que contribuíram respondendo ao questionário de pesquisa e em especial aos cinco gestores entrevistados, que com generosidade me receberam em seus municípios, cuja experiência possibilitou-me valiosas reflexões.

À Regina Célia Potier pela revisão textual e ao Chico pelo apoio administrativo.

A Sra. Maria e ao Sr. Antonio que carinhosamente me hospedaram em sua pousada.

A todos aqueles, que de diversas maneiras, participaram da minha vida no processo de elaboração deste trabalho.

"O fenômeno da fome não é consequência da super população ou decorrente de questões climáticas ou raciais, mas um flagelo construído pelos homens em suas opções político-econômicas."

Josué de Castro

BETIOLI, Angélica Cristina. **Características da Gestão do Programa Bolsa Família em municípios com até 5.000 habitantes da Região Alta Noroeste/SP.** 2013. 111 f. Dissertação (Serviço Social e Política Social). Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2013.

RESUMO

O Programa Bolsa Família consiste na maior iniciativa de transferência de renda condicionada às famílias em situação de pobreza. Surgiu no ano de 2003 e atende atualmente mais 13 milhões de famílias. Sua operacionalização é realizada pela esfera municipal, cujo gestor é indicado pelo prefeito. Entretanto, é preciso considerar que a capacidade de gestão local se diferencia dependendo do porte populacional dos municípios. Este estudo tem como objetivo analisar as características da gestão do Programa Bolsa Família – PBF nos municípios com menos de 5.000 habitantes na região Alta Noroeste/SP. Seus objetivos específicos são: compreender o PBF no contexto dos programas de transferência de renda no Brasil; identificar as principais orientações constantes das normativas sobre a gestão e o funcionamento do PBF e problematizar a relação entre os gestores do PBF e da Política de Assistência Social. Os procedimentos metodológicos, de natureza qualitativa, incluíram revisão bibliográfica, pesquisa documental e de campo. A revisão bibliográfica abordou os temas: Programas de Transferência de Renda, Programa Bolsa Família e Política de Assistência Social. A pesquisa documental foi baseada nos relatórios referentes ao PBF disponíveis no site do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome e em outros sites oficiais (IBGE, SEADE, PNAD, etc). Foi efetuado também um levantamento junto aos municípios que compõem a Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social da Região Alta Noroeste/SP para obter dados atualizados sobre a gestão do PBF e da Política de Assistência Social que orientaram a definição da amostra desta pesquisa. Na pesquisa de campo, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com cinco gestores do PBF, de municípios com até 5.000 habitantes. Os resultados evidenciaram três formatos de gestão do Programa Bolsa Família de acordo com a relação estabelecida com a Política de Assistência Social, a saber: a) quando gestores do PBF assumem também a gestão da PAS; b) quando a gestão do PBF subordina-se à direção da PAS e c) quando a gestão do PBF é realizada paralelamente à da PAS. A partir da coleta de dados e da relação entre os formatos e número de famílias em descumprimento de condicionalidades nos respectivos municípios, verificaram-se indícios que a gestão do PBF desenvolve-se melhor quando subordinam suas atribuições à da Política de Assistência Social.

Palavras-chave: Programa Bolsa Família. Política de Assistência Social. Região Alta Noroeste Paulista. Programa de Transferência de Renda. Gestão.

Betioli , Angelica Cristina . **Characteristics of Management of the Bolsa Família Program in municipalities with up to 5,000 inhabitants of Upper Northwest / SP region**. 2013. 111 p. Dissertation (Social Policy and Social Services). State University of Londrina . Londrina , 2013.

ABSTRACT

The Bolsa Família Program consists mostly transfer initiative Guests families in poverty income. Emerged in 2003 and currently serves over 13 million households. Its operation is performed by the municipal sphere, whose manager is appointed by the mayor. However , one must consider that the ability of local management differs depending on the population size of the municipalities . This study aims to analyze the characteristics of the management of the Bolsa Família Program - PBF in municipalities with fewer than 5,000 inhabitants in Upper Northwest / SP region. Its specific objectives are : to understand the BFP in the context of cash transfer programs in Brazil , identifying the main set of normative guidelines on the management and operation of the BFP and problematize the relationship between managers GMP and Social Welfare Policy . The methodological procedures of qualitative nature , include bibliographical , documentary research and field review. The literature review addressed the following topics: Cash Transfer Programs , Family Allowance and Social Assistance Policy Program . The desk research was based on reports for the PBF available on the Ministry of Social Development and Fight Against Hunger website and other official websites (IBGE , SEADE , PNAD , etc.) . A survey was also conducted in the municipalities that make up the Regional Directorate of Social Welfare and Development Region of Northwest High / SP for updated information on the management of the PBF and Social Assistance Policy that guided the definition of the sample studied . In field research , semi -structured interviews were conducted with five managers GMP in municipalities with up to 5,000 inhabitants . The results showed three formats of the Bolsa Família Program managed according to the relationship established with the Social Welfare Policy , namely: a) when managers GMP also assume the management of SBP b) when the management of the PBF is subordinated the direction of PAS and c) when the management of the PBF is held parallel to the PAS . From the collection of data and the relationship between the shapes and number of households in non-compliance with conditionalities in their municipalities , there were indications that the management of PBF develops best when its powers subordinate to the Social Assistance Policy .

Keywords: Bolsa Familia Program . Social Welfare Policy . High Noroeste Paulista region . Transfer Program Income . Management .

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Programas de Transferência de Renda Unificados no PBF.....	29
Quadro 2 - Distribuição dos Municípios Brasileiros por Porte	52
Quadro 3 - Predominância de Municípios de Pequeno Porte no Estado de São Paulo	54
Quadro 4 - Distribuição dos Municípios da Região Alta Noroeste por Porte	56
Quadro 5 - Dados Gerais da Região Alta Noroeste	59
Quadro 6 - Caracterização da Política de Assistência Social	59
Quadro 7 - Características de Cada Município Pesquisado	68
Quadro 8 - Percentual de Famílias em Situação de Descumprimento de Condicionalidades (11/2012 e 07/2013)	97

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa da Região Alta Noroeste-SP, com a localização dos municípios que a constituem	56
Figura 2 - Mapa da Região de Abrangência das 26 DRADS do Estado de São Paulo.....	64
Figura 3 - Órgão Onde o Gestor do PBF está alocado.....	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CF/88	Constituição Federal de 1988
CGU	Controladoria Geral da União
CIB	Comissão Intergestores Biparte
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
DRADS	Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social
FONSEAS	Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGD	Índice de Gestão Descentralizada
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOB	Norma Operacional Básica
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PAS	Política de Assistência Social
PBSM	Plano Brasil Sem Miséria
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PBF	Programa Bolsa Família
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PTR	Programa de Transferência de Renda
SEADE	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SEDS	Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social
SENARC	Secretaria Nacional de Renda e Cidadania
SICON	Sistema de Gestão de Condicionalidade
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS	Sistema Único da Assistência Social

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL	18
1.1 INTRODUZINDO O TEMA	18
1.2 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA – SURGIMENTO DAS PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS	24
2 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	31
2.1 A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	32
2.2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	44
3 A REGIÃO ALTA NOROESTE	52
3.1 BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE	52
3.2 PERFIL DOS MUNICÍPIOS DA ALTA NOROESTE/SP	55
3.3 DRADS ALTA NOROESTE: A GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	62
4 A GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E SUA INTERFACE COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	68
4.1 TRÊS FORMAS DE ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO PBF	76
4.1.1 PRIMEIRA FORMA: GESTORES PBF ASSUMEM A GESTÃO DA PAS	78
4.1.2 SEGUNDA FORMA: GESTÃO DO PBF SUBORDINADA À GESTÃO DA PAS	84
4.1.3 TERCEIRA FORMA: GESTÃO PBF PARALELA À GESTÃO DA PAS	88
4.2 O PAPEL DA DRADS NA ASSESSORIA DO PBF	91
4.3 FORMA DE ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO E FAMÍLIAS EM DESCUMPRIMENTO DE CONDICIONALIDADES	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS	99
REFERÊNCIAS	103

ANEXOS	108
ANEXO A	109
ANEXO B	110
ANEXO C	111

INTRODUÇÃO

O Programa Bolsa Família – PBF transfere valores em pecúlio diretamente a famílias ou indivíduos em situações de vulnerabilidade, independentemente de contribuição prévia, mediante o cumprimento de condicionalidades. Alguns de seus objetivos são o combate à fome e a promoção de acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social.

Presente em todos os municípios brasileiros, dez anos depois de ser criado o Programa Bolsa Família é reconhecido como o maior programa de transferência de renda do mundo, com 13,7 milhões (agosto/2013) de famílias beneficiárias, segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome - MDS. Somente na região Alta Noroeste/SP, em janeiro de 2013, era atendida 23.383 famílias.

Tem sido elogiado pelas Nações Unidas e por outros países, além de ser alvo de inúmeros estudos científicos. Em 2013, recebeu um prêmio internacional de uma das principais organizações voltadas à promoção e ao desenvolvimento da seguridade social no mundo: a Associação Internacional de Seguridade Social (ISSA). Foi considerado “uma experiência excepcional e pioneira na redução da pobreza e na promoção da seguridade social”. (www.mds.gov.br)

O PBF nasceu em um órgão de assessoramento imediato da Presidência da República (Medida Provisória nº132, de 20/10/ 2003) que dispunha de uma Secretaria-Executiva administrada por um Conselho Gestor Interministerial. Em maio de 2004 passou a ser administrado pela Secretaria de Renda e Cidadania – SENARC, lotada no Ministério de Desenvolvimento Social – MDS.

É considerado como “uma política intersetorial voltada ao enfrentamento da pobreza”, conforme a Portaria GM/MDS nº 246, de 20/05/2005. O “Termo de Adesão” firmado pelos Estados e Municípios possibilita que o PBF seja vinculado a qualquer órgão administrativo escolhido pelo Governo do Estado e pela Prefeitura.

Embora vinculado a algum órgão municipal, o gestor do PBF não está subordinado ao secretário daquela política. Ao contrário, o referido documento designou-lhe a função de articular os secretários das políticas sociais de assistência social, saúde e educação.

Em 2009, o Protocolo de Gestão Integrada entre Serviços e Benefícios no âmbito do Sistema Único da Assistência Social (Resolução CIT nº07, de 10/09/2009) atribuiu aos gestores da Política de Assistência Social responsabilidades semelhantes as do gestor do PBF. Em 2012, atendendo a deliberação da VIII Conferência Nacional de Assistência Social (2011), a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS 2012 estabeleceu ao órgão gestor municipal de assistência social atribuição de “gerir, no âmbito municipal, o Cadastro Único e o Programa Bolsa Família, nos termos do art. 1º do art. 8 da Lei nº 10.836, de 2004”, subordinando, assim, sua gestão à da PAS.

Pesquisas indicam (YAZBEK *et all*, 2010) que a maioria dos municípios tem alocado o PBF ao órgão gestor da assistência social. No Estado de São Paulo o PBF está vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social – SEDS.

A motivação para este projeto de mestrado advém dos questionamentos resultantes da experiência como Agente de Desenvolvimento Social junto a DRADS Alta Noroeste/SP, no trabalho de monitoramento aos gestores municipais da Política de Assistência Social e do Programa Bolsa Família entre os anos de 2009 a 2011.

Sabemos que os desafios relacionados à capacidade de gestão local se diferenciam dependendo do porte populacional dos municípios. Na região predominam municípios de pequeno porte I e II (90,7%), com destaque aos de até 5.000 habitantes, num total de 41%.

Este estudo tem como objetivo geral analisar as características da gestão do Programa Bolsa Família – PBF nos municípios com menos de 5.000 habitantes na região Alta Noroeste.

Para alcance desse objetivo geral foram definidos os seguintes objetivos específicos: compreender o PBF no contexto dos programas de transferência de renda no Brasil; identificar as principais orientações constantes das normativas sobre a gestão e o funcionamento do PBF e problematizar a relação entre os gestores do PBF e os gestores da Política de Assistência Social.

Os procedimentos metodológicos do estudo, de natureza qualitativa, incluíram revisão bibliográfica, pesquisa documental e de campo na área Alta Noroeste Paulista.

A revisão bibliográfica contemplou temas como: programas de transferência de renda, Programa Bolsa Família e Política de Assistência Social.

Em relação à pesquisa documental, foram consultados vários relatórios e documentos do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a fome, dentre os quais destacamos: diversos Relatórios Bolsa Família e CadÚnico; Relatório Proteção Social Básica; Relatório Proteção Social Especial; Relatório Brasil Sem Miséria; Portarias relacionadas ao assunto, Manuais do Programa Bolsa Família, Manuais do Sistema de Condicionalidades – SICON, Resoluções do MDS, Instruções Conjuntas da Secretaria Nacional de Renda e de Cidadania e da Secretaria Nacional de Assistência Social. Também foram consultados sites oficiais como IBGE, SEADE, PNAD, que nos proporcionaram melhor conhecimento da região.

Foi efetuado também, levantamento junto aos municípios da região para obter dados atualizados. Estes serviram para definirmos a amostra da pesquisa.

A seleção dos sujeitos deu-se a partir de três critérios: 1) ser gestor do PBF de municípios com até 5.000 habitantes; 2) não acumular a função de gestores da assistência social e 3) estar no cargo há mais de quatro anos.

Dentre os dezoito municípios da região Alta Noroeste que possuíam até 5.000 habitantes, identificamos onze nos quais os gestores do PBF desempenhavam esta função há mais de quatro anos. Destes, quatro acumulavam a gestão do PBF e a da Política de Assistência Social, portanto foram excluídos da pesquisa. Os sujeitos da pesquisa, então, ficaram restritos a sete gestores. Devido ao fato que dois deles estarem gozando de férias durante o período da coleta de dados, foram entrevistados cinco gestores do PBF.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada previamente agendada mediante roteiro previamente elaborado (Anexo 1).

Nessa oportunidade, os gestores receberam para leitura, apreciação e assinatura, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 2). As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas e editadas.

Os municípios participantes da pesquisa foram codificados, a fim de garantir o sigilo das informações. Portanto, quando apresentados, aparecerão da seguinte forma: M1, M2, M3, M4 e M5. Conforme já exposto a pesquisa de campo foi realizada com gestores do PBF de cinco municípios. Para garantir seu anonimato, os mesmos foram identificados como G1, G2, G3, G4 e G5.

Esse trabalho está estruturado em quatro capítulos. No primeiro apresentamos breve discussão sobre os programas de transferência de renda no Brasil, com destaque ao surgimento das primeiras experiências.

No segundo, descrevemos a operacionalização do PBF, relacionando-o em seguida com a Política de Assistência Social.

No terceiro capítulo, após tecer considerações sobre municípios de pequeno porte, foram abordadas características da Região Alta Noroeste no que se refere à gestão da política de assistência social e ao Programa Bolsa Família.

O quarto dedica-se a apresentar os resultados da pesquisa empírica. No primeiro momento identificamos as características da relação entre os gestores do PBF e da Política de Assistência Social a partir: da articulação com os CRAS, operação do Cadastro Único, relacionamento com prefeitos, conselhos, secretários de outras políticas e com a Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social – DRADS; passando, em seguida a relacionar os formatos encontrados, ao percentual de famílias em situação de descumprimento de condicionalidades em dois períodos.

Por último, trazemos as considerações finais que são, entretanto, preliminares, uma vez que, sendo o tema complexo, seria prematura qualquer análise que tivesse a pretensão de ser conclusiva.

Dentre as contribuições esperadas, pretende-se que, no âmbito regional, os resultados desta pesquisa possam subsidiar debates com os gestores e estudiosos da política de assistência social e do PBF. Esse estudo poderá contribuir, ainda, para reflexões sobre limites e possibilidades existentes na gestão do PBF e da PAS, especialmente em municípios de pequeno porte.

1 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL

1.1 INTRODUZINDO O TEMA

No início do século XX, o incipiente processo de industrialização no Brasil provocava o surgimento de demandas dos trabalhadores por proteção social.

Quando ocorrências consideradas “riscos” de trabalho - acidentes, desemprego, doença, invalidez, maternidade, velhice e morte - começaram a ser reconhecidas pelo Estado e pela elite dominante, esboçaram-se as primeiras iniciativas de proteção aos trabalhadores através do seguro social.

Apenas os trabalhadores formais - ferroviários e portuários - eram cobertos por benefícios e serviços associados aos riscos de trabalho, financiados por meio de uma cotização obrigatória dos trabalhadores, pela contribuição de empregadores e, no final dos anos de 1930, também com um pequeno subsídio do Estado.

Trabalhadores dos setores informal e rural, as domésticas e os segmentos de não trabalhadores não tinham direito a esse auxílio. Valiam-se do segmento filantrópico da saúde e de uma rede de ajuda precária de assistência social de origem privada organizada sob a influência da tradição católica da caridade e sob o princípio do dever moral de ajuda. Atribuía-se à própria população a responsabilidade de proteger-se das vulnerabilidades e infortúnios da vida. (MESTRINER, 2001)

Embora o Brasil tenha experimentado um significativo crescimento econômico a partir das décadas de 60 e 70, proveniente de uma economia urbano-industrial diversificada e com intensa atuação do Estado, tal crescimento não promoveu impacto positivo sobre os níveis de pobreza; ao contrário, intensificou ainda mais a precariedade da vida de grande parte da população. No período governado por autoridade militar (1964 a 1985), as escassas condições de vida da maioria da população continuaram.

As grandes transformações ocorridas na economia mundial, a partir da década de 1980, trouxeram como consequência ampliação da pobreza.

Neste mesmo período, após duas décadas de autoritarismo e espoliação, emergiram diversos movimentos sociais na luta pela redemocratização do Estado.

A sociedade reivindicava, dentre outras coisas, a incorporação da população trabalhadora informal, rural, dos idosos e das pessoas com deficiências ao campo de responsabilidades do Estado. Ressurgiram e foram criadas organizações populares e associações comunitárias. A década de 80, então, foi marcada por inúmeras greves, reivindicações coletivas contra a carestia, pela campanha por eleição direta para a Presidência da República e pelo respeito aos direitos humanos. (YAZBEK, 2012)

A atuação dos movimentos sociais e a mobilização de diversos setores da sociedade resultaram na promulgação da Constituição Federal de 1988 – CF/88, denominada “Constituição Cidadã”.

Tal constituição inaugurou o Sistema de Seguridade Social, assentado em três pilares. O primeiro trata da Previdência Social com caráter contributivo e vinculado ao trabalho; o segundo refere-se à Política de Saúde com acesso universal e, no terceiro, está a Política de Assistência Social, operando serviços e benefícios não contributivos a todos aqueles que dela necessitam.

É importante ressaltar que o conceito Seguridade, introduzido pela CF/88, marcou oposição à ideia de seguro social e afiançou os direitos humanos e sociais como responsabilidade pública e estatal, até então considerados de âmbito pessoal. De acordo com Vianna (1994), o significado do termo Seguridade, apesar de difícil precisão:

Aponta para uma concepção de proteção social, baseada no suposto de que a cidadania implica, além dos direitos civis e políticos, o elemento social que se refere a tudo que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança, ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade. (VIANNA, 1994. p. 14)

O novo sistema institui-se em torno do conceito abrangente de seguridade social, referindo-se não mais apenas às garantias de proteção em decorrência de riscos sociais (acidentes de trabalho, desemprego, doença, invalidez, maternidade, velhice e morte), mas também à saúde e às vulnerabilidades sociais, decorrentes do ciclo de vida ou da existência de deficiências.

A CF/88 também inovou em relação à estrutura do Estado por meio da lógica da descentralização e da democratização das políticas sociais, criando as bases,

desse modo, para a responsabilidade conjunta e para a cooperação entre a União, estados e municípios no combate à pobreza, à desigualdade e à exclusão social (CF/88, art. 23). Nas palavras de Telles (1998):

A Constituição de 1988 acenava, assim, com a promessa de colocar o enfrentamento da pobreza no centro mesmo das políticas governamentais e de retirar, portanto os programas sociais dessa espécie de limbo em que foram, desde sempre, confinados – fora do debate público e da deliberação política, aquém da representação política e dos procedimentos legislativos já que submersos nessa obscura trama construída pelas organizações caritativas e filantrópicas. (TELLES, 1998, p.10)

Porém, as mudanças recém-inauguradas pela CF/88 não foram implantadas a contento nos anos seguintes. Grande parte dos novos parâmetros e critérios para alocação de recursos sociais públicos no sistema de proteção social tardou a ser inaugurado.

Submetido à orientação do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional, o Brasil adotou em largo as concepções neoliberais entre 1990-1992, no governo Fernando Collor de Mello e, especialmente a partir de 1995, através do governo Fernando Henrique Cardoso.

A influência do modelo provocou uma inflexão nas políticas e gastos sociais, contrariando em grande parte os avanços enunciados na constituição.

Os governos orientados pelo pensamento liberal¹ entendem que o Estado deve evitar assumir responsabilidades coletivas, por exemplo, ofertas de benefícios e serviços públicos. Tal diretriz tem por base a defesa das liberdades individuais que devem ser satisfeitas por meio do mercado. Essa concepção é traduzida na ausência de ações do governo ao chamado “interesse privado” da sociedade.

Na melhor das hipóteses, trata-se de garantir aos indivíduos condições para disputar seu lugar no mercado, posto este como lócus de modernização e modernidade, geração de riqueza e bens que cada qual poderá e deverá se apropriar conforme suas capacidades e qualificações. O não alcance da autonomia é de responsabilidade privada do indivíduo, ou seja, atribuí-se a pessoa falta de requisitos para ser assimilada pelo mercado, e não o inverso (TELLES, 1998, p. 6)

¹ O pensamento de J. Locke (1632/1704) foi basililar para a construção do pensamento liberal. As diretrizes liberais se constituíram opções de muitos governos no mundo. Após um período de contenção, que teve dentre outros motivos a ameaça de tendências socializantes, elas ressurgiram logo depois da Segunda Guerra Mundial, inicialmente na Inglaterra e em seguida expandindo-se em vários outros países, imbuídas no pensamento contemporâneo, agora denominado “neoliberal”. Hoje elas são hegemônicas entre os governos.

O liberalismo atribui a prosperidade e bem-estar à competência e trabalho individuais. Nesse ideário, desigualdades sociais são justificadas por meio da idealização do trabalho. A teia de relações e condições geradoras de pobreza (sistema de produção e reprodução social capitalista) é deixada na penumbra e o indivíduo é culpabilizado por sua pobreza.

Pressupõe-se que o mercado oferece igualmente oportunidades a todos, cabendo a cada pessoa saber aproveitá-las. Os pobres não assimilados devem compreender que “trata-se tão somente aos ‘azares da vida’ com os quais cada um tem que lidar e aprender a lidar a partir de sua própria vontade, habilidade e empenho”. (EWALD, 1985 *apud* TELLES, 1998, p. 6)

Jaccoud (2010) contesta o pensamento liberal afirmando que a pobreza remete, de um lado, a problemas decorrentes da ordem econômica em um contexto de mercado de trabalho restritivo no que se refere à criação de emprego, trabalho e renda; de outro lado, a problemas de ordem política, referentes à construção dos direitos sociais e da cidadania. Seus estudos indicam que a quantidade de pessoas pobres está ligada em grande parte ao perfil e à atuação dos sistemas de proteção social.

Imbuída no pensamento liberal, a população se confrontou com práticas filantrópicas que despolitizaram os conflitos sociais e desmontaram a universalidade das políticas sociais.

Se por um lado, os avanços constitucionais apontavam para o reconhecimento de direitos que permitia trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da desigualdade social, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impactos das políticas econômicas neoliberais colocou em andamento processos desarticuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimento no campo social. (COUTO *et. al*, 2010, p. 34)

Segundo Behring & Boschetti (2008), a arquitetura institucional na área social na década de 90 se uniu ao serviço voluntário, remetendo as intervenções nessas áreas ao mundo da solidariedade, da realização do bem comum pelos indivíduos, através de um trabalho não remunerado.

Ao contrário do que previa o conceito constitucional da seguridade, ocorreu a regulamentação do terceiro setor para execução das políticas públicas, resultando em insuficiência e precariedade de serviços, conforme identifica LOPES (2010):

A histórica ausência do Estado e o limitado aprimoramento das suas políticas sociais refletiram não apenas na insuficiente oferta dos serviços em face das demandas da população, mas também no que diz respeito à qualidade e à natureza desses serviços. (LOPES, 2010, p. 12)

O modelo de proteção social vinculado ao trabalho não estava sendo suficiente. Estima-se que, no ano de 1990, cerca de 52% da população ativa estava em situação de desemprego. (TELLES, 1998).

Com o aprofundamento das desigualdades e exclusões sociais a sociedade intensificou a cobrança, dirigida ao governo, pela implementação de políticas de combate à fome.

Eventos e campanhas foram organizados com o objetivo de arrecadar alimentos para distribuição às famílias carentes e de chamar a atenção da população e da classe política sobre os problemas sociais do país. Esses movimentos trouxeram para o debate político nacional as questões referentes à segurança alimentar. A Organização Não Governamental Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida, liderada pelo sociólogo Herbert de Souza, o Betinho, foi um exemplo de tais movimentos (COBO, 2012).

O Brasil iniciou um momento econômico muito positivo em relação à geração de empregos a partir de 2003, diferentemente da realidade europeia que vive os piores índices de desemprego registrados, chegando a 27%. Entre o período de 1995 a 2002, foram criados apenas 5 milhões de empregos formais; entre 2003 a 2010, geraram-se três vezes mais, num total de 15,3 milhões. Só no ano de 2011, foram instituídos 2,4 milhões. A taxa de desemprego brasileira em 2003 era 12,3% e passou, então, a oscilar entre 5% a 7%, alcançando, em outubro de 2013, a menor já registrada: apenas 5,3%².

Campello (2013) afirma que a mudança social nos últimos dez anos foi resultado de um conjunto de ações que subverteram a ideia antiga de o país crescer primeiro para depois incluir os mais pobres.

² Fonte: <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=2521>

Apesar do grande avanço observado na ampliação do emprego, o Brasil ainda é um país muito desigual. O índice GINI³, que mede a desigualdade no país, em 2011 foi de 0,501⁴. De acordo com o censo IBGE, em 2010, 41,5% da renda estava concentrada nas mãos de apenas 10% dos mais ricos; já a outra metade das pessoas vivia com uma renda per capita mensal menor que R\$ 375,00.

A pobreza e a heterogeneidade social no Brasil estão largamente associadas às diferentes condições de precariedade no exercício e nas oportunidades de trabalho de parte expressiva da população. (JACCOUD, 2010, p. 123)

O aumento da pobreza, decorrente das vulnerabilidades ligadas à inserção no mundo do trabalho, tem fortalecido as demandas de organização da política de assistência social, necessitando da ampliação do direito ancorado no trabalho, por um direito associado à necessidade social.

Nesse contexto, emergem experiências de programas de transferência de renda à população pobre, independente de comprovação de incapacidade para o trabalho ou de afirmação de mérito.

A inexistência de um programa de transferência de renda aos mais pobres, seja para as famílias, seja para as crianças em famílias pobres, tornava a proteção social, no campo da garantia de renda, não apenas incompleto e restritivo, mas também reproduzidos de iniquidades... permanecia largamente excluídos os trabalhadores informais urbanos e suas famílias. (JACCOUD, 2010, 119)

O PBF opera como parte do Sistema de Proteção Social, atendendo a um público cuja renda, na sua maioria, advém do trabalho⁵ (75,4%).

Os programas de transferência de renda são compatíveis com as políticas neoliberais, por apenas atenuarem os efeitos mais perversos da pobreza e desigualdade, sem resolver o problema do sistema de proteção, em um cenário de transformações econômicas que geram desemprego, precarização do trabalho e exclusão social.

³ O Índice de Gini é usado para medir a desigualdade na distribuição de renda e consiste em um número de 0 a 1, no qual o 0 corresponde a completa igualdade e 1 a completa desigualdade de renda. (Fonte: IBGE 2012)

⁴ Fonte: Artigo: O (des)emprego dez anos depois. Revista Carta Capital, SICÚ. 19/02/2013.

⁵ Fonte: www.mds.gov.br acessado 09/09/2013, título: Uma década de Bolsa Família: Efeito preguiça é mito. O artigo também informa que 10% dos 3,5 milhões de microempreendedores individuais recebem o PBF.

Porém, a partir de uma ótica de cidadania ampliada e sob a égide de uma noção de responsabilidade pública, no que diz respeito a padrões de vida de civilidade que se pretende válidos para todos, esses programas também podem cumprir a promessa de incorporar, incluir e proteger socialmente cidadãos em situações de ameaça à dignidade pessoal, combatendo e prevenindo a pobreza.

Telles (1998) utiliza a figura de linguagem de uma navalha para exemplificar a relação do Estado e dos programas de renda mínima. Segundo ela tais programas se encontram no “fio da navalha” podendo pender para um lado ou outro, dependendo da maneira como são desenvolvidos.

Lopes compreende o PBF como uma ampliação da responsabilidade do Estado nas políticas sociais:

O descompromisso do Estado não se referia somente à oferta de serviços sociais, mas à garantia dos direitos mais básicos da pessoa, como é o caso da alimentação. É nesse sentido que podemos afirmar que o reconhecimento da responsabilidade pública, no que diz respeito aos direitos fundamentais, é o maior avanço que temos alcançado nesta primeira década do século XXI, para o qual a contribuição do Bolsa Família foi basilar. (LOPES, 2010, p. 13)

Este estudo parte da perspectiva de que o PBF representa um maior compromisso do Estado em relação à população pobre.

Abordaremos a seguir o surgimento dos programas de transferência de renda no Brasil até a constituição do Programa Bolsa Família.

1.2 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA - SURGIMENTO DAS PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS

Apesar de o debate internacional sobre os programas de transferência de renda já existir há vários anos⁶, foi na década de 90 que ocuparam espaço no cenário brasileiro.

⁶ De acordo com Serge Paugam (*apud* SPOSATI, 2010), em meados de 90, a experiência de transferência de renda a famílias já estava implantada nos seguintes países europeus: Dinamarca, Reino Unido, Alemanha, Países Baixos, Bélgica, Irlanda, Luxemburgo, França, Províncias Espanholas e Portugal.

O senador Eduardo Suplicy (PT/SP) foi um dos precursores no Brasil. Em 1991, apresentou no Senado o Projeto de Lei nº 80/1991 propondo o início do Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM)⁷. Tal projeto foi votado e seguiu para a Câmara dos Deputados, onde tramita até hoje (2013) sem nunca ter sido analisado pela plenária. Telles (1998) afirma que, embora o projeto de Suplicy não tenha passado:

É dele o mérito de ter colocado a proposta na pauta do debate público brasileiro. É um projeto que suscitou e suscita dúvidas e controvérsias quanto à sua concepção, sua eficácia no combate à pobreza e quanto à sua viabilidade. Mas o fato é que até mesmo pelo debate e polêmica que provocou, o projeto Suplicy terminou por se constituir em referência importante nos anos que seguiram à sua votação no Senado. (TELLES, 1998, p. 2)

Em 1996, no governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), duas experiências federais de transferência de renda não contributiva foram iniciadas.

A primeira, conforme mencionada no item anterior, foi o Benefício de Prestação Continuada – BPC, o qual concede um salário mínimo mensal como benefício assistencial, destinado às pessoas com deficiência ou então com 70 anos ou mais – reduzida, posteriormente, para 65 anos - às crianças e jovens de 0 a 18 anos com deficiência. O critério de seleção dos requerentes por idade ou por ter alguma deficiência é a família possuir renda *per capita* até um quarto do salário mínimo.

Embora o BPC estivesse instituído na Constituição Federal desde 88 (art. 203), foi necessário aguardar até 1996 para ser efetivado o pagamento do benefício, ainda assim, com um baixíssimo corte de renda *per capita* dos beneficiários. Ao invés de ½ salário mínimo, conforme havia sido inicialmente proposto, o corte foi de até ¼.

A segunda experiência foi o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI iniciado em maio/96. Segundo Sposati (2010), motivado pela cobrança da Organização Internacional do Trabalho (OIT), o Brasil apresentou proposta de apoio financeiro aos municípios com situações especiais de presença do trabalho infantil.

⁷ De acordo com o projeto, toda pessoa com mais de 25 anos cuja renda mensal fosse inferior a um certo patamar, (hoje o equivalente a pouco mais de 2 salários mínimos) teria o direito a receber um complemento de renda igual a 30% da diferença entre aquele patamar e sua renda. Apesar de ter sido aprovado com voto de todos os partidos o projeto nunca chegou a ir à votação no plenário.

⁷ Lei 8.742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social

Esse programa concedia uma bolsa denominada Bolsa Criança Cidadã à família que retirasse seu filho do trabalho, e apoio financeiro ao município para desenvolver atividades socioeducativas e de convivência à criança.

A primeira demonstração piloto aconteceu junto às carvoarias do Mato Grosso do Sul. Posteriormente, estendeu-se às famílias que colhiam erva-mate ao sul do estado. Em janeiro de 1997, o projeto também foi aplicado às crianças, filhos de cortadores de cana da zona da mata, no sul do estado de Pernambuco; em julho do mesmo ano, foi ampliado à área sisaleira da Bahia e, depois, aos canaviais do Rio de Janeiro (SPOSATI, 2010). No ano de 1997, o PETI atendia cerca de 35 mil crianças, distribuídas nesses três estados. Somente em 2001, consolidou-se como um programa de alcance para todos os municípios⁸.

Desde 1995, alguns municípios e estados brasileiros já estavam vivenciando experiências de programas de transferência de renda. Nesse ano, três experiências foram iniciadas simultaneamente no Brasil: em Campinas, Distrito Federal e Riberão Preto.

Destacaremos as do Distrito Federal (DF) e do município de Campinas (SP), porque, além de serem as primeiras do país, também exerceram influência em outras cidades e, até mesmo, posteriormente no modelo do Programa Bolsa Família.

Implantado pelo governo do Distrito Federal em 1995, o Bolsa Escola tinha como público crianças de 7 a 14 anos. Dentre as exigências estava a comprovação de moradia há, no mínimo, 5 anos no Distrito Federal. Outra condição para recebimento do benefício era a família possuir renda *per capita* de até meio salário mínimo.

O Programa Bolsa Educação fornecia por um ano benefício no valor de um salário mínimo mensal a cada família. Como condicionalidade, a criança teria que demonstrar frequência em 90% das aulas. No ano de 1996, já abrangia 15 mil famílias e 30 mil crianças. A permanência no programa poderia ser renovável por

⁸ Em dezembro de 2005 o PETI foi incorporado PBF. Atualmente (2013) é realizada transferência de renda a famílias com crianças em situação de trabalho infantil com idade inferior a 16 anos, exceto na condição de aprendiz a partir de 14 anos. Além da transferência monetária às famílias, as crianças e adolescentes frequentam a escola e participam do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. (SILVA, LIMA, 2010)

períodos sucessivos, dependendo da avaliação da situação da família. (SUPLICY; BUARQUE, 1996, *apud* SPOSATI, 2010)

O outro benefício, o Programa de Garantia de Renda Mínima Familiar - PGMF da cidade de Campinas (São Paulo) fazia o complemento até o valor de R\$ 35,00 para cada membro familiar por 12 meses. Uma característica do PGRMF era o acompanhamento das famílias com crianças de até 14 anos por meio de um projeto socioeducativo. Esse *trabalho* era desenvolvido por uma dupla de profissionais (assistente social e psicólogo) para cada 15 famílias. Também eram realizadas reuniões grupais mensais com as famílias, e a presença nas reuniões era considerada obrigatória, exigindo-se o comparecimento das crianças de até 6 anos às unidades básicas de saúde e das de 7 a 14 anos à escola. A meta de cobertura do programa era de três mil famílias.

É possível observar que o modelo do Distrito Federal⁹ (DF) estava centrado na escola, enquanto o de Campinas¹⁰, na família e associado a ações socioeducativas com crianças.

No ano de 1996, outros municípios implantaram algumas experiências¹¹ com características diversas.

Segundo Telles (1998), este crescimento de tais programas deixou o governo federal em posição incômoda em relação ao Programa de Garantia de Renda Mínima do senador Suplicy, que havia sido paralisado. Sendo assim, em dezembro de 1996, a Câmara dos Deputados aprovou o projeto de Renda Mínima de autoria do Deputado Nelson Marchezan (PSDB-RS) além de autorizar a União a apoiar os municípios que instituíssem programas de renda mínima associados a ações sócioeducacionais, financiando em 50% os seus custos. Há apenas municípios cuja renda e arrecadação *per capita* tivessem sido menores do que a média do estado poderiam ser beneficiados.

⁹ Decreto nº 16.270, publicado no Diário Oficial de Brasília no dia 11/01/1995.

¹⁰ Lei Municipal 8261/95 regulamentada pelo decreto 11.741/95

¹¹ Em 1996 o Núcleo de Estudos e Pesquisa em Seguridade e Assistência Social – NEPSAS da PUC/SP realizou coleta de informações de 76 projetos de renda mínima em tramitação em casas legislativas, sendo 62 (82%) municipais, 13 (17% estaduais) e 1 (1%) nacional (PGRM). Segundo Telles (1998, p.1) em 1997 havia 104 propostas em tramitação nos legislativos de 16 estados e 88 municípios.

Entre os anos de 2001 e 2002, ainda no governo de FHC foram criados os seguintes programas de transferência de renda federais: Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Auxílio-Gás.

O valor do Benefício Bolsa Escola variava entre R\$ 15,00 a R\$ 45,00 reais. O público eram crianças de 6 a 15 anos, que deveriam ter 85% de frequência nas aulas. O valor da Bolsa Alimentação também estava entre R\$ 15,00 e R\$ 45,00, abrangendo crianças de 0 a 6 anos e mulheres grávidas, as condicionalidades referiam-se à área da saúde. O critério de inclusão nos dois programas era a família possuir renda *per capita* inferior a R\$ 90,00, e o máximo de crianças beneficiárias eram três.

O Auxílio-Gás era destinado a famílias com renda *per capita* até $\frac{1}{2}$ salário mínimo e não possuía condicionalidades. O valor transferido correspondia a 7,50 ao mês.

Em 2003, com a vitória de Luis Inácio Lula da Silva nas eleições presidenciais, foi instituído o Programa Fome Zero (Lei n. 10.689, de 13/6/2003), sob a coordenação do Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome – MESA. As suas ações se subdividiam em dois grandes eixos: acesso à alimentação e fortalecimento da agricultura familiar.

Ainda nesse ano, foi criado o Cartão Alimentação, entregue às famílias com renda familiar *per capita* menor do que metade do salário mínimo durante 6 meses, podendo ser prorrogado por até 18 meses. Não havia condicionalidades; o objetivo era lutar contra a insegurança alimentar. Foram criados comitês gestores nos municípios para gerir tal programa. (COBO, 2012; SPOSATI, 2010)

Como podemos observar, no primeiro ano do governo Lula, diferentes programas de transferência de renda implantados de 1996-2003 estavam convivendo, tais como: BPC, PETI, Bolsa Escola, Auxílio-Gás, Bolsa Alimentação, Agente Jovem e Cartão Alimentação (SPOSATI, 2010). O fato de cada um ter um valor de benefício, padrão de cobertura e gestão diferenciados, dificultava o acesso às famílias e a gestão eficiente dos programas.

É preciso destacar que a base de todos eles não se entrosava, de modo que não havia informações de quais programas os indivíduos tomavam parte. Assim,

enquanto uma família participava de todos, outra não tinha participação em nenhum (COTTA, PAIVA, 2010).

Em setembro de 2003, o governo federal propôs, então a unificação dos quatro projetos de transferência de renda federais. Com esse intuito, foi instalada na Presidência da República uma secretaria executiva especial.

Essa unificação deu origem à criação do Programa Bolsa Família (Medida Provisória nº132, de 20/10/ 2003).

O quadro a seguir mostra as características de cada um dos quatro programas unificados com a criação do PBF:

Quadro 1 - Programas de Transferência de Renda Unificados no PBF

Programa Federal	Ano de criação	Órgão Administrador	Valor do Benefício	Público - Alvo	Condicionalidades
Bolsa-Escola	2001	Ministério da Educação	de R\$ 15,00 a R\$ 45,00	Crianças entre 6 e 15 anos, cujas famílias tinham uma renda per capita abaixo de R\$ 90,00. No máximo três crianças	Crianças beneficiárias deviam ter frequência às aulas de pelo menos 85%.
Bolsa-Alimentação	2001	Ministério da Saúde	de R\$ 15,00 a R\$ 45,00	Crianças entre 0 e 6 anos e mulher grávida, cujas famílias tinham renda per capita até R\$ 90,00. Podendo ser beneficiária no máximo três crianças.	Manter atualizado o cartão de vacinação para crianças entre 0 e 6 anos, e as mães deveriam fazer visitar regulares ao posto de saúde para o pré-natal e enquanto estivesse amamentando
Auxílio Gás	2001	Ministério de Minas e Energia	R\$ 7,50 / mês	Famílias com renda per capita de até 1/2 salário mínimo.	Não tinha condicionalidades
Cartão Alimentação	2003	Comitês Gestores	R\$ 50,00	Famílias com renda per capita menor do que metade do salário mínimo por 6 meses, podendo ser prorrogado até o máximo de 18 meses.	Não tinha condicionalidades

Elaborado pela autora. Fonte: CUNHA (2009) e CAMPOS FILHO (2007)

Silva, Yazbek, Di Giovanni consideram que a criação do PBF foi uma inovação no âmbito dos Programas de Transferência de renda “por se propor a proteger o grupo familiar como um todo, pela elevação do valor monetário do

benefício; pela simplificação que representa e pela elevação de recursos destinados a programas dessa natureza.” (SILVA, YAZBEK, DI GIOVANNI, 2004, p. 137)

A partir dessa mesma perspectiva, Cunha observa que o PBF trouxe uma mudança de concepção no que diz respeito ao atendimento de toda a família, e não de seus membros isoladamente, possibilitou - superação de divergências de critérios de elegibilidade e de sobreposição de públicos-alvo ampliou a cobertura e os recursos financeiros investidos. Portanto, a criação do Bolsa Família não pode ser entendida como mera unificação dos programas anteriores ou apenas a busca de maior grau de racionalidade administrativa do governo. (CUNHA, 2009, p. 342)

Posteriormente à criação do PBF, em maio de 2004, o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome – MESA, responsável até então pelo Programa Fome Zero, foi unificado a outro, o de Assistência Social, dando origem ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS¹².

O MDS, além de gerir os programas específicos da assistência social por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social, passou também a ser responsável pelos programas sociais de transferência de renda e de segurança alimentar e nutricional, designando a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania para esta função.

Atualmente o MDS possui a seguinte estrutura: Secretaria Nacional de Renda e Cidadania – SENARC, Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação e Secretaria Extraordinária para Superação da Extrema Pobreza.

Veremos a seguir como o PBF é operacionalizado e sua interface com a Política de Assistência Social.

¹² Lei n. 10.869, de 13 de maio de 2004, extingue o Gabinete do ministro de Estado Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome que geria o PBF; e transforma o Ministério de Assistência Social em Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. O Decreto n. 5074 de 11/05/2004 aprova a nova estrutura regimental do MDS. A partir de então o MDS assume a gestão do Fundo Nacional de Assistência Social, ligado à seguridade social conforme estabelecido na Carta Magna, e sendo assim o PBF passou a ser financiado pela Função Programática 8 – assistência social, do orçamento federal. O Decreto trata também das competências da Secretaria Nacional de Renda e Cidadania - SENARC e da Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS.

2 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Programa Bolsa Família foi criado pela Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004 e regulamentado pelo Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. É resultante da unificação dos programas anteriores: Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Educação – Bolsa Escola; Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde – Bolsa Alimentação; Programa Auxílio-Gás e Cadastramento Único do Governo Federal.

O Programa Bolsa Família transfere valores em pecúlio diretamente a famílias ou indivíduos em situações de vulnerabilidade, independentemente de contribuição prévia, mediante o cumprimento de condicionalidades.

As famílias são consideradas pelo MDS em situação de pobreza quando o valor da renda *per capita* é inferior a R\$ 120,00 (valor referente ao ano de 2004).

Os objetivos básicos do Programa, de acordo com art. 4º do Decreto 5.209, de 17/09/2004 são:

- I - promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social;
- II - combater a fome e promover as seguranças alimentar e nutricional;
- III - estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza;
- IV – combater a pobreza;
- V - promover a intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do poder público. (BRASIL, Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004)

Neste capítulo, faremos uma breve caracterização das normativas do PBF, abordando os procedimentos operacionais para seu funcionamento (com destaque para a articulação com as políticas de educação e de saúde) e incluindo as complementações decorrentes do Plano Brasil Sem Miséria (2011). Na sequência, será discutida a interface do PBF com a Política de Assistência Social, problematizando a sobreposição de funções entre seus respectivos gestores.

2.1 A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

A gestão do PBF é descentralizada e compartilhada entre União, Estados e municípios, sendo que especialmente estes têm papel fundamental no desenvolvimento do programa.

A responsabilidade da gestão federal do PBF cabe à Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC. Este órgão do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome “faz articulação entre as ações, políticas e programas de transferência de renda realizados por Governo Federal, Estados, Distrito Federal e municípios, além da sociedade civil” (www.mds.gov.br)

Quanto às outras esferas de governo, as Portarias GM/MDS nº 246, de 20/05/2005 e a Portaria nº 360, de 12/07/2005 estabelecem que o governador e o prefeito municipal devem assinar um “Termo de Adesão”, no qual se comprometem a indicar uma instância responsável pela gestão estadual e, no caso dos municípios, um gestor municipal.

De acordo com as referidas Portarias, cada estado possui liberdade para indicar o órgão que desejar para responder pelo PBF, por isso a gestão do PBF pode assumir configurações diferenciadas.

Quanto à gestão municipal do PBF, constam como alternativas de alocação: a Secretaria de Assistência Social, o Gabinete do Prefeito, a Secretaria de Saúde, a Secretaria de Educação ou outra.

O Gestor Municipal do Programa Bolsa Família, segundo a Portaria GM/MDS nº 246/2005, deve se responsabilizar:

- a) pela interlocução com a instância local de controle social do Programa;
- b) pela gestão e coordenação municipal do programa;
- c) pela articulação com os governos federal e estadual; e
- d) pela integração do Programa Bolsa Família com as áreas de saúde, educação, assistência social e segurança alimentar, dentre outras, quando existentes, visando ao desenvolvimento das sanções do Programa Bolsa Família no âmbito municipal. (BRASIL, Portaria GM/MDS nº 246, 20/05/2005)

O instrumento de gestão e monitoramento utilizado pelo PBF é o Cadastro Único – CadÚnico¹³, que tem como objetivo identificar e caracterizar as famílias de baixa renda existentes no Brasil, entendidas como aquelas que têm renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou renda mensal total de até três salários mínimos. Segundo o MDS, em outubro 2013, o Cadastro Único já possuía mais de 25,8 milhões de famílias inscritas¹⁴.

Os municípios operam o cadastro único que, além de ser utilizado na seleção de beneficiários dos programas sociais, como o Bolsa Família, traz informações da situação socioeconômica individual das famílias, além das características do domicílio, das formas de acesso a serviços essenciais, etc.

O cadastramento não implica a entrada imediata no Programa Bolsa Família. A seleção é feita de forma automatizada pelo sistema com base nas informações socioeconômicas registradas pelo município.

Ao possibilitar a obtenção do diagnóstico socioeconômico das famílias cadastradas, o CadÚnico pode orientar a formulação e implementação de políticas públicas locais. Ele está sendo utilizado para outros programas sociais, tanto federais¹⁵ como de outras esferas de governo.

Conforme citado anteriormente, o PBF não visa apenas ao combate à fome e à insegurança alimentar, mas também promove o acesso às políticas de educação, saúde e assistência social, em direção à superação de situações de vulnerabilidades.

Para garantir o recebimento do benefício do PBF, as famílias devem cumprir determinadas condicionalidades¹⁶, a saber:

¹³ Cadastro Único foi instituído pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

¹⁴ Fonte: (<http://bit.ly/15PC0E2>)

¹⁵ Tais como: Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC BSM); Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER); Programa de Fomento a Atividades Produtivas Rurais; Programa Bolsa Verde; Programa Água para Todos; Programa Luz para Todos; Tarifa Social de Energia Elétrica; Telefone Popular; Carta Social; Minha Casa, Minha Vida; Aposentadoria para dona de casa; Carteira do Idoso; Passe Livre para Pessoas com Deficiência; Isenção de Taxa em Concursos Públicos; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), etc.

¹⁶ De acordo com o art. 3º da Lei nº 10.836, de 2004, art. 28 do Decreto nº 5.209, de 2004, arts 13 e 14 da Portaria MDS nº 666, de 2005.

I – na área de educação:

Para as crianças ou adolescentes de 6 (seis) a 15 (quinze) anos de idade, a matrícula e a frequência mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária escolar mensal; e Para os adolescentes de 16 (dezesseis) e 17 (dezessete) anos de idade, cujas famílias recebam o Benefício Variável Vinculado ao Adolescente – BVJ, a matrícula e a frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária escolar mensal;

II – na área de saúde:

Para gestantes e nutrizes, o comparecimento às consultas de pré-natal e a assistência ao puerpério, visando à promoção do aleitamento materno e dos cuidados gerais com alimentação e saúde da criança, e

Para as crianças menores de 7 (sete) anos, o cumprimento do calendário de vacinação e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;

III – na área de assistência social, para as crianças e adolescentes de até 15 (quinze) anos, em risco ou retiradas do trabalho infantil, a frequência mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária relativa aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. (BRASIL, Instrução Operacional Conjunta nº 19 SENARC-SNAS, de 7 de fevereiro de 2013)

Nesse sentido, as condicionalidades são compreendidas como reforço ao acesso a direitos sociais básicos, nas áreas de educação, saúde e assistência social e também como uma forma do poder público se responsabilizar pela oferta dos serviços garantidos pela Constituição Federal de 1988.

O acesso aos serviços de educação e de saúde é um direito básico e é fundamental para possibilitar a proteção social das famílias e o rompimento do ciclo intergeracional da pobreza. O adequado monitoramento das condicionalidades pelas áreas de educação e de saúde permite identificar vulnerabilidades sociais que afetam ou impedem o acesso das famílias beneficiárias a esses serviços a que têm direitos, demandando ações do poder público direcionadas ao acompanhamento dessas famílias em situação de descumprimento” (BRASIL, Instrução Operacional Conjunta nº 19 SENARC-SNAS, de 07 de fevereiro de 2013)

Nesse desse entendimento proposto pelo gestor federal, as condicionalidades têm se constituído em uma das características mais polêmicas deste Programa¹⁷.

Para Currello *et al.* (2010), elas estão ligadas à preocupação com a oferta dos serviços públicos, pautada no reconhecimento de que os serviços de educação

¹⁷ Alguns autores entendem que as condicionalidades ferem o princípio de todo cidadão ter acesso ao trabalho e a programas que lhe garantam vida com dignidade (SILVA E SILVA, 2007), além de que as condicionalidades deveriam ser impostas ao Estado e não às famílias. Medeiros, Britto e Soares (2007) relacionam as condicionalidades a questões políticas e juízos de valor, atendendo a demanda dos que julgam que especialmente os pobres devem prestar alguma contrapartida para receber um benefício do Estado.

e saúde, apesar de serem direitos universais garantidos pela Constituição de 1988, ainda não estão disponíveis a todos os brasileiros, em particular aos de baixa renda.

Na mesma perspectiva, Cunha (2009) entende que as contrapartidas para o recebimento desse benefício, mais do que um caráter punitivo de suspensão de benefícios, estão relacionadas ao monitoramento do acesso das famílias aos direitos sociais básicos de educação e saúde, bem como à identificação das causas do seu eventual descumprimento.

Jaccoud (2008, p. 10) observa que “as condicionalidades não têm sido usadas em seu potencial punitivo e sim geridas em favor da inserção dos membros dessas famílias em outros campos da política social”. Por isso, segundo Sposati (2010, p. 298), “não se pode afirmar, portanto, que as condicionalidades do PBF sejam um ônus às famílias. Elas só se tornarão um problema quando da inexistência desses serviços básicos à população”.

Os efeitos positivos alcançados pelo PBF têm sido alvo de inúmeros estudos. De acordo com MDS, a taxa de aprovação dos alunos incluídos no PBF vem crescendo de maneira constante. Passou de 80,5%, em 2008, para 83,9%, em 2011. Da mesma forma, a taxa de abandono em 2011 foi de 2,9%, enquanto a média nacional foi de 3,2%¹⁸.

Estudos divulgados pelo MDS¹⁹ mostram que a taxa de aprovação entre os jovens de ensino médio beneficiados pelo Bolsa Família é de 79,9%, enquanto a média nacional é de 75,2%. A de abandono da sala de aula é de 7,1% pelos jovens estudantes beneficiários do programa, contra 10,8% da média nacional.

Da mesma forma que as condicionalidades da área da educação têm reforçado direitos fundamentais, as do programa fomentaram resultados positivos também em indicadores de saúde.

¹⁸ Fonte: <http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/node/124>, “Bolsa Família: uma década de resultados para a cidadania”, acessado 07/08/2013 11:26

¹⁹ O livro “Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania”, recém-lançado em 30/10/2013 pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, reúne textos de 66 autores que analisam os impactos do programa em diversas áreas. Apresenta dados sobre seu impacto nos indicadores de saúde, educação e proteção social e na redução da pobreza.

A exigência de cumprimento do calendário de vacinação das crianças e o estímulo às mães a levarem os filhos ao médico possibilitam o acompanhamento do crescimento das crianças menores de sete anos.

Reportagem da revista “The Lancet” (05/2013), uma das mais respeitadas publicações científicas especializadas em saúde no mundo, relacionou as condicionalidades do PBF à queda de mortalidade infantil por doenças relacionadas à pobreza²⁰.

A revisão das taxas de mortalidade com base nos dados do Censo 2010 do IBGE revela que o Brasil reduziu em dois terços a mortalidade de crianças menores de cinco anos. Em 1990, esta taxa era de 59,6 por mil. A de mortalidade para 2010 foi de 19,4 por mil.

O programa também tem grande impacto sobre a renda das famílias e sobre o Produto Interno Bruto (PIB): cada R\$ 1 repassado às famílias estimula um aumento de R\$ 1,78 no Produto Interno Bruto (PIB).²¹

A fim de regular a relação com os serviços de Saúde e Educação, o MDS emitiu dois documentos importantes que estabeleceu as atribuições e as normas de cumprimento de condicionalidades e firmou cooperação entre esses ministérios: a Portaria Interministerial nº 2.509, de 18/11/2004, que “Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativa às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família”; e a Portaria Interministerial nº 3.789, de 17/11/2004, que “estabelece atribuições e normas para o cumprimento da condicionalidade da frequência escolar no Programa Bolsa Família”.

Em relação à política de educação, foi estabelecido que no âmbito federal o Ministério da Educação deveria indicar a área técnica responsável pela gestão federal do sistema de frequência, enquanto que os gestores estadual e municipal deveriam ser, respectivamente, o titular da Secretaria Estadual de Educação e o titular do órgão municipal de educação.

Quanto à política de saúde, a referida Portaria previu que o Ministério da Saúde designasse a Secretaria de Atenção Básica como área técnica responsável pelo PBF, bem como que os secretários estaduais e municipais indicassem um

²⁰ Trata-se da revista inglesa The Lancet, uma das mais respeitadas publicações científicas especializadas em saúde no mundo

²¹ Fonte: artigo “Bolsa Família: uma década de resultados para a cidadania”. Em <http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/node/124>, acessado 07/08/2013, 11:26

profissional, preferencialmente nutricionista, que seria o responsável pela gestão das condicionalidades do programa.

No que concerne ao fluxo de informações, a mesma Portaria estabeleceu no art. 4, inciso V a responsabilidade da esfera municipal de saúde:

Informar ao órgão gestor municipal responsável pelo Cadastro Único qualquer alteração identificada sobre os dados cadastrais das famílias beneficiadas pelo PBF” (art. 2; inciso X), sendo que no âmbito federal o Ministério da Saúde deve “analisar os dados consolidados de acompanhamento das famílias do PBF, gerados pelos municípios e encaminhá-los para o MDS. (BRASIL, Portaria Interministerial n 2.509, de 18/11/2004)

As informações registradas no Sistema de Gestão do PBF na Saúde são consolidadas pelo Ministério da Saúde e transmitidas ao MDS a cada semestre, após o término do período de registro. A seguir o sistema disponibiliza relatórios, a partir dos quais os municípios podem analisar as situações das famílias e planejar ações voltadas ao público acompanhado.

Por meio desses relatórios, obtêm-se também informações das famílias beneficiárias que descumpriram as condicionalidades da saúde, de forma que ficam sujeitas aos efeitos do descumprimento, ou seja, “repercussões”, sanções como bloqueios, suspensões e cancelamentos relacionados ao recebimento do benefício.

Em relação à política de Educação, o mesmo procedimento se aplica, no qual o Ministério da Educação se compromete a disponibilizar ao MDS informações decorrentes do acompanhamento da frequência escolar.

Nos municípios deve haver uma equipe para esse acompanhamento, encarregada de coletar informações das escolas e registrar no sistema. Da mesma forma, nos estados, há grupos vinculados à Secretaria da Educação, responsáveis pelo mesmo acompanhamento.

Os motivos da baixa frequência são indicadores que podem orientar o município, estados e governo federal na formulação de ações específicas no sentido de apoiar essas famílias, de acordo com a vulnerabilidade identificada. Tal acompanhamento ocorre bimestralmente, cinco vezes ao ano.

A estratégia adotada na verificação das condicionalidades através do envolvimento dos ministérios foi apontada como positiva por Soares & Sátiro (2010, p. 41):

Os ministérios setoriais têm um papel importante na verificação das contrapartidas. As secretarias municipais de saúde e educação dos municípios não prestam contas diretamente ao MDS e sim às suas respectivas contrapartes no governo federal, os ministérios de Saúde e Educação. Esses ministérios, por sua vez, repassam as informações ao MDS. Isso facilita a integração do PBF com as políticas educacionais e de saúde e evita críticas, frequentemente feitas a programas mais centralizados como o Progressa²², de que estaria criando uma política social paralela à margem dos ministérios e secretarias da saúde e educação. É um arranjo complexo, mas necessário em um país fortemente federativo. (SOARES & SÁTIRO, 2010, p. 41)

Quando se constata o descumprimento das condicionalidades, as famílias beneficiárias do PBF ficam sujeitas às seguintes sanções/repercussões, aplicados de forma sucessiva, conforme atualizações da Portaria nº 251, de 12 de dezembro de 2012:

- I – advertência, no primeiro registro de descumprimento;
- II – bloqueio do benefício por um mês, no segundo registro de descumprimento;
- III – suspensão do benefício por dois meses a partir do terceiro registro de descumprimento, e, reiteradamente, a partir da ocorrência de novos efeitos no benefício por descumprimento;
- IV – cancelamento do benefício, somente registro no Sistema de Condicionalidades – SICON de que a família foi inserida em serviços socioassistencial de acompanhamento familiar do município e, cumulativamente:
 - a) Permaneça em situação de suspensão durante 12 meses, contados a partir da data de coexistência do acompanhamento familiar e da fase de suspensão; e
 - b) Se, após 12 meses, apresentou novo descumprimento com efeito no benefício nas repercussões posteriores, respeitando os 6 meses para reinício dos efeitos gradativos. (BRASIL, Portaria nº 251, de 12 de dezembro de 2012):

O PBF conta também com um Sistema de Gestão de Condicionalidade – SICON, sistema informatizado, com acesso via internet, para operacionalização das atividades relacionadas à gestão de condicionalidades, disponibilizando a relação das famílias em situação de descumprimento de qualquer uma delas.

²² Os autores referem-se ao Programa de Transferência de Renda Condicionada – PTRC, mexicano Progressa/Oportunidades, este programa foi explicitamente desenhado para aumentar a transmissão intergeracional de capital humano. As famílias devem receber o benefício por uma geração, até que as crianças de hoje sejam adultos de amanhã com alto capital humano, ou pelo menos com mínimo garantido. O tempo entre visitas é de seis anos, e não de dois, como no Brasil (YASCHINE, DÀVILA, 2008 *apud* SOARES, SATYRO, 2010, p. 36).

A identificação do não cumprimento é gerada pelo SICON a partir dos retornos dos resultados enviados, respectivamente, pelos Ministérios da Educação e da Saúde.

Para cada período de seis meses para saúde e de dois meses para educação, há somente uma repercussão, mesmo que tenha ocorrido mais de um descumprimento na família. O registro prevalecia, para progressão do efeito sobre o benefício, por um período de 18 meses. A nova Portaria nº 251, de 12 de dezembro de 2012, reduziu esse espaço de tempo para seis meses. Após esse período o primeiro descumprimento é desconsiderado.

É importante ressaltar que, como parte do processo de acompanhamento familiar, o “Guia para Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família, 2010, volume II”, responsabiliza os gestores envolvidos nas condicionalidades do PBF a participarem de reuniões conjuntas a cada fase de acompanhamento, para realização de avaliação acerca dos resultados alcançados, tendo em vista a melhor organização dos serviços e o aprimoramento dos fluxos de trabalho.

Apesar de essa reunião poder ser realizada pelos representantes da educação, saúde ou assistência social, é o gestor do PBF como coordenador da relação entre as secretarias envolvidas nas condicionalidades, que tem a primazia nesta direção.

A fim de viabilizar as ações previstas no PBF, o governo federal criou uma linha de financiamento específica para os municípios desenvolverem as ações suas atuações.

O Índice de Gestão Descentralizada - IGD foi criado pela Portaria nº 148, de 26 de abril de 2006. Corresponde a um número indicador variando de 0 (o pior) a 1 (o melhor índice) determinando a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família.

A utilização do IGD transfere recursos financeiros aos estados e municípios. Os valores do repasse são proporcionais ao número de beneficiários do programa residentes no território e calculados a partir do desempenho das administrações locais na gestão do CadÚnico e no acompanhamento das condicionalidades.

Os recursos provenientes do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) podem ser utilizados para atividades voltadas à gestão do PBF, tais como aquisição de equipamentos e treinamentos das equipes, aquisição de veículos para realização de visitas domiciliares, campanhas educativas direcionadas aos beneficiários,

implementação de programas complementares, apoio às instâncias de controle social do programa, entre várias outras. Esse recurso é muito significativo para os municípios, pois ajudam a incrementar a Política de Assistência Social, que executa atividades com os beneficiários do PBF e, portanto, podem eventualmente usufruir dos equipamentos e veículos adquiridos com o IGD.

Até 2007, o MDS havia repassado aos municípios brasileiros mais de R\$ 210 milhões em recursos. O montante referente ao mês de janeiro de 2013, repassado do MDS para 5.143 municípios aprimorarem a gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, ultrapassou R\$ 40 milhões de reais. (www.mds.gov.br)

Quanto à transferência de renda direta às famílias, os benefícios financeiros do PBF dividem-se em dois tipos: básico, para aquelas em situação de extrema pobreza, e variável, indicado em situação de pobreza e de extrema pobreza.

As famílias são consideradas em situação de miséria ou extrema pobreza quando o valor da renda *per capita* é inferior a R\$ 70,00 (setenta reais) mensais. Quanto aquelas denominadas em pobreza recebem menos que R\$ 140,00 (cento e quarenta reais)²³.

Iniciou-se a transferência do recurso básico entre R\$ 50,00 e R\$ 90,00 reais. O variável (limitado a quantidade de filhos e gestantes) era de R\$ 15,00.

Em julho de 2007, houve a primeira recomposição do valor, com base na inflação medida no período de outubro de 2003 a maio de 2007. Sendo assim, foi reajustado em 18,25%, passando o pagamento médio nacional de R\$ 62,00 para R\$ 72,00.

Para as famílias em situação de extrema pobreza, com o reajuste, passou de R\$ 50,00 para R\$ 58,00 e o variável (limitado a três) subiu de R\$ 15,00 para R\$ 18,00. (www.mds.gov.br, 05/07/2007) Em 2011, após ser integrado ao Plano Brasil Sem Miséria, tal valor foi diferenciado, conforme veremos a seguir.

O Plano Brasil Sem Miséria - PBSM foi instituído pelo Decreto nº 7.492, em 02/06/2011. A sua finalidade era “superar a situação de extrema pobreza da população em todo o território nacional, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações”. (art. 1)

²³ Referência MDS, 2013

Foi destinado à população em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda familiar *per capita* mensal de até R\$ 70,00 (setenta reais), estimada em janeiro de 2013 pelo MDS para 16 milhões de pessoas.

Os objetivos PBSM, conforme o art. 4 do referido Decreto, são:

- I - elevar a renda familiar per capita da população em situação de extrema pobreza;
- II - ampliar o acesso da população em situação de extrema pobreza aos serviços públicos; e
- III - propiciar o acesso da população em situação de extrema pobreza a oportunidades de ocupação e renda, por meio de ações de inclusão produtiva. (BRASIL, Decreto nº 7.492, em 02/06/2011-PBSM)

É executado pela União em colaboração com os entes federados. Assim como o PBF, utiliza o Cadastro Único como instrumento de identificação do público alvo para planejamento das ações.

O PBSM está estruturado em três eixos de atuação, a saber: garantia de renda, acesso a serviços públicos e inclusão produtiva.

A coordenação das ações e gestão do Plano Brasil Sem Miséria é da Secretaria Extraordinária para Superação da Extrema Pobreza, vinculada ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

O tema do Plano BSM é “fazer o Estado chegar onde a pobreza está”. A estratégia fundamental adotada foi a ação chamada “Busca Ativa”, a qual se refere à localização e inserção no Cadastro Único das famílias pobres, assim como seu encaminhamento aos serviços da rede de proteção social das políticas sociais.

As medidas desenvolvidas nesta ação são visitas domiciliares, realização de mutirões, campanhas, palestras e atividades socioeducativas.

Segundo o MDS, entre junho de 2011 e novembro de 2013, a ação de Busca Ativa do Plano Brasil Sem Miséria localizou e incluiu no Cadastro Único 910 mil famílias em situação de miséria que passaram a receber complementação de renda para superar o limite de R\$ 70,00 por integrante familiar, a partir de março de 2013²⁴.

²⁴ Na área de abrangência desta pesquisa - região Alta Noroeste do Estado de São Paulo, as ações de Busca Ativa resultaram na inclusão de mais de 558 famílias no PBF entre novembro de 2011 até 01/2013. (www.mds.gov.br).

O MDS, em outubro de 2013, estima que ainda existam no Brasil outras 600 mil famílias em situação de miséria necessitando ser identificadas e cadastradas. Para isso acontecer, estão sendo organizados mutirões em o todo país com a participação dos três entes federados²⁵.

O Programa Bolsa Família foi integrado ao Plano Brasil Sem Miséria, criado em junho de 2011 pela presidente Dilma Rousseff. Três medidas relativas à garantia de renda foram implementadas:

- 1) a quantidade máxima de Benefícios Variáveis que cada família pode receber foi ampliada de três para cinco benefícios.
- 2) Início do Pagamento “Benefício variável nutriz” ao ser identificada no Cadastro Único uma criança de 0 a 6 meses, começou a ser pago correspondendo a 6 parcelas no valor de R\$ 32,00 reais.
- 3) Início do pagamento de nove parcelas do Benefício chamado “variável gestante”, também no valor de R\$ 32,00, às mulheres grávidas identificadas no Cadastro Único. (BRASIL, Boletim MDS nº 298, de 20 de dezembro de 2011)

Desde sua criação, o PBF expandiu rapidamente. Eram 3,6 milhões famílias beneficiárias, em 2003; 13,7 milhões em agosto/2013 (após a implantação do PBMS), o que representa, segundo o MDS, cerca de 50 milhões de brasileiros²⁶.

Em 2013, o Programa Bolsa Família recebeu um prêmio internacional de uma das principais organizações voltadas à promoção e ao desenvolvimento da seguridade social no mundo: a Associação Internacional de Seguridade Social. Foi considerado “uma experiência excepcional e pioneira na redução da pobreza e na promoção da seguridade social”.

O PBF tem sido elogiado pelas Nações Unidas e por outros países,²⁷ além de ser alvo de inúmeros estudos científicos²⁸.

²⁵ Fonte: (<http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/node/33291>) - Busca Ativa: quando o Estado leva direitos sociais às famílias mais pobres 21/11/2013 15:28 “Mutirões em todo o país buscam 600 mil famílias em situação de extrema pobreza”

²⁶ Fonte: (<http://blog.planalto.gov.br/em-dez-anos-bolsa-familia-beneficia-50-milhoes-de-brasileiros-e-acaba-com-a-extrema-pobreza/>)

²⁷ Conforme artigo publicado em 15/11/2013 no jornal “O Estado de São Paulo”, citando o importante jornal New York Times dos Estados Unidos, que afirma que “Bolsa Família é modelo para países ricos”.

²⁸ Alguns trabalhos científicos internacionais demonstram que o Programa Bolsa família aumenta taxa de matrículas, diminui o abandono escolar e aumenta a taxa de formados no ensino médio (<http://faculty.apec.umn.edu/pglewwe/documents/BrBolsa6.pdf>) e desempregados com bolsa

Segundo o MDS, 93% dos titulares do PBF são mulheres e 75% gastam o recurso principalmente com comida, alimentação e vestuário. (www.bolsafamilia10anos.mds.gov.br)

Após integração do PBF ao Plano Brasil Sem Miséria, o valor médio do Benefício passou a ser de R\$ 144, 87 (cento e quarenta e quatro reais, e oitenta e sete centavos). (MDS, 04/2013)

Esse reajuste do benefício em 2011, após o início do Plano Brasil Sem Miséria, significou a superação da extrema pobreza (*per capita* inferior a R\$ 70,00) de 22 milhões de brasileiros que, mesmo recebendo o PBF, continuariam na extrema pobreza se o governo não complementasse a renda. A maior parte dessas famílias (62,3%) vive no Nordeste; 16% estão no Sudeste e 13,9%, na região Norte.

Em 10 anos do PBF, foi destinado pelo governo federal quase R\$ 120 bilhões de reais. Segundo o MDS, esse montante significou a superação de 36 milhões de pessoas de extrema miséria²⁹.

A gestão federal do PBF fomentou a integração da atuação federal com programas estaduais e municipais de transferência de renda, mediante termos de cooperações pactuados entre as partes.

Além do PBF, os Estados podem executar programas de transferência de renda estaduais, como o caso de São Paulo que, ao invés integrar os programas Renda Cidadã e Ação Jovem³⁰ ao PBF, optou por mantê-los e criar um novo programa denominado São Paulo Solidário³¹.

O modelo organizacional do PBF pressupõe um estreito relacionamento com a política de assistência social. São os operadores de tal política que atendem e acompanham as famílias beneficiárias do programa. A seguir, abordaremos a relação entre o PBF e a política de assistência social.

família procuram mais emprego: desempregados sem bolsa família que buscam emprego: 68%. Desempregados com bolsa família que buscam emprego: 74%. (<http://www.ipc-undp.org/pub/IPCWorkingPaper46.pdf>)

²⁹ Fonte: (<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2013/09/03/em-10-anos-bolsa-familia-tirou-36-milhoes-pessoas-da-extrema-pobreza>). "Em 10 anos, Bolsa Família tirou 36 milhões pessoas da extrema pobreza" 03/09/2013 11h36min - Portal Brasil.

³⁰ Resolução SEADS – 010, de 29 de junho de 2010 e SEDS - 009, de 17 de junho de 2011.

³¹ Resolução SEDS-023, de 25-10-2012, Dispõe sobre a Norma Operacional Básica para o Programa de Combate a Extrema Pobreza e dá providências correlatas.

2.2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A política de assistência social tem se constituído como um dos principais pilares para o desenvolvimento do PBF. Objetivando demonstrar como a gestão do PBF se interrelaciona com a gestão da PAS, abordaremos rapidamente algumas de suas principais características, de acordo com as normatizações recentes.

Após dez anos de publicação da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS³² e, considerando os desafios para sua implementação em todo o território nacional, em 2003, foi realizada a IV Conferência Nacional de Assistência Social, que deliberou sobre a construção de um sistema unificado para a assistência social.

No ano de 2004, concomitantemente à aprovação do Programa Bolsa Família, foi discutida e aprovada a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 145, de 15/10/2004.

A PNAS estabelece os elementos constitutivos para a implantação da política pública e as bases organizacionais para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, sendo este último aprovado pela Resolução nº 130, de 15/06/2005, emitida pela CNAS.

O SUAS “é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira.” (BRASIL, 2005, p. 19).

Na sequência, destacaremos alguns aspectos destas normatizações relativas à gestão do PBF.

A PNAS possui três funções: vigilância social, defesa de direitos e proteção social.

A vigilância social diz respeito ao monitoramento de vulnerabilidades e fragilidades que possam causar desproteção aos usuários da assistência social.

A defesa de direitos se preocupa com os procedimentos dos serviços, em forma de direito e com a criação de espaços de participação na gestão das políticas.

A proteção social da assistência social é ofertada por meio da rede de serviços e benefícios. Estes são transferência em espécie fora da relação de trabalho para atender situações de vulnerabilidade. Tanto podem substituir a renda,

³² Lei n 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

como o Benefício de Prestação Continuada - BPC, como podem complementar aquela advinda das diversas formas de inserção no mundo do trabalho, como no caso do PBF.

Os serviços de proteção social são hierarquizados em proteção social básica e especial; garantem um conjunto de seguranças sociais, sendo como: segurança de sobrevivência, rendimento, autonomia, acolhida e de convívio familiar.

A NOB/SUAS, instituída em 2005, trouxe em seu bojo a segurança de renda articulada com o trabalho social familiar e reforçou a necessidade da articulação entre benefícios e serviços, pois “para a assistência social, a renda é um direito não contributivo dos sistemas protetivos, que juntamente com a saúde e a previdência social constituem a Seguridade Social”. (RIZZOTTI, ALMEIDA, ALBUQUERQUE, 2010, p. 148)

É importante lembrar que, de acordo com a lei de criação, o PBF³³ foi vinculado a um órgão de assessoramento imediato do Presidente da República, que dispunha de uma Secretaria-Executiva, administrada por um Conselho Gestor Interministerial.

Conforme enunciado no item 1.2, em maio de 2004 o PBF passou a ser administrado pela Secretaria Nacional de Renda e Cidadania – SENARC, lotada no Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, que também abriga a Secretaria Nacional de Assistência Social, conforme organograma no capítulo.

Apesar do PBF, desde sua constituição ter contado com gestão própria, a política de assistência social sempre dispensou grande atenção ao programa.

Quando a Política Nacional de Assistência Social foi deliberada em outubro/2004, ou seja, 10 meses após a lei de criação do PBF, a necessidade de articular o seu trabalho com as famílias beneficiárias do PBF foi reforçada. A PNAS/2004 estabeleceu uma interface entre a assistência social e o PBF, considerado como “política de transferência de renda”.

Tendo em vista que a política de Assistência Social sempre foi espaço privilegiado para operar benefícios, serviços, programas e projetos de enfrentamento à pobreza, considera-se a erradicação da fome componente principal nesse propósito. A experiência acumulada da área mostra que é preciso articular distribuição de renda com trabalho social e projetos de geração de renda com as famílias. (BRASIL-PNAS, 2004, p. 59)

³³ Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004.

Portanto, cabe ressaltar que:

É nessa perspectiva que se efetiva a interface entre o SUAS, novo modelo de gestão da política de assistência social, com a política de segurança alimentar e a política de transferência de renda, constituindo-se, então, uma Política de Proteção Social no Brasil de forma integrada a partir do território, garantindo sustentabilidade e compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade.” (BRASIL-PNAS,2004, p. 59, grifos da autora)

Por sua vez, a NOB/SUAS disciplinou a gestão pública da Política de Assistência Social no território brasileiro. Instituiu três níveis de gestão: Inicial, Básica e Plena, prevendo a instalação, nos municípios, de Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS. Os dois são responsáveis por ofertar à população, respectivamente, serviços de proteção social básica e especial (de média e alta complexidade).

É por meio da oferta simultânea das transferências de renda e dos serviços socioassistenciais ofertados pelos Cras e Creas, e das demais ações desenvolvidas na rede socioassistencial, que as famílias mais vulneráveis do PBF têm garantida a atenção e os cuidados necessários à proteção e promoção de seus direitos”. (CURRATO *et al*, 2010, p. 157)

Dentre os requisitos para habilitação na gestão básica e plena, a NOB/SUAS atribuiu grandes responsabilidades aos gestores municipais da assistência social em relação do PBF. Dentre elas, consta:

Garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda, instituído pela Lei n. 10.836/04. (BRASIL-NOB/SUAS, 2005, p.100)

Em 2009, as responsabilidades dos gestores da assistência social junto ao PBF foram se ampliando.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais³⁴ definiu o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF como principal serviço a ser ofertado no CRAS, tendo como público prioritário os beneficiários do PBF. O

³⁴ Conforme Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social n.109, de 11 de novembro de 2009.

Conselho Intergestores Tripartite – CIT³⁵ pactuou o “Protocolo de Gestão Integrada entre serviços e benefícios no âmbito da assistência social”.³⁶

Uma das motivações da elaboração do Protocolo de Gestão Integrada foi a concepção já enunciada de que pobreza não é apenas ausência de renda, sendo preciso uma gestão integrada entre os benefícios e os serviços das políticas sociais.

Como o próprio nome do documento indica, no Protocolo de Gestão Integrada entre serviços e benefícios no âmbito do SUAS coube aos gestores da assistência social planejar o atendimento aos beneficiários de renda³⁷, inclusive as do PBF.

Compete ao órgão gestor da Assistência Social planejar estratégias de atendimento dos indivíduos e das famílias beneficiárias do PBF, PETI e do PBC. Seção IV art. 15 O atendimento das famílias será realizado por meio dos serviços ofertados pelo CRAS e pelo CREAS (local ou regional), nos território que possuem estas unidades. (CIT. Resolução⁰⁷, de 10/09/2009)

Corroborando com outros estudiosos³⁸, avaliamos que o protocolo deu tanta ênfase às obrigações da assistência social que, ao invés de encorajar as políticas de saúde e educação a assumirem seus compromissos junto às famílias beneficiárias do PBF, de forma equivocada responsabiliza a administração da assistência social por ações que extrapolam sua área.

Assim, os gestores de tal política passaram a ter maiores deveres em relação ao PBF. É possível observar que as novas atribuições desses gestores se mesclavam com funções já previstas para os gestores do PBF³⁹.

Alguns dos compromissos designados aos gestores da assistência social, conforme artigo nº 11, seção III do protocolo, são: acessar a Central de Sistemas da

³⁵ A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é um espaço de articulação e expressão das demandas dos gestores federais, estaduais e municipais. instância de negociação e pactuação de aspectos operacionais da gestão do SUAS. Ela é formada pelas três instâncias do Suas: a União, representada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS); os estados, representados pelo Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência social (Fonseas); e os municípios, representados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas). (Fonte site www.mds.gov.br)

³⁶ Resolução CIT N.07, de 10/09/2009, Seção III – art. 11

³⁷ Dentre eles: o Benefício de Prestação Continuada, PETI e Benefícios Eventuais.

³⁸ RIZZOTI; ALMEIDA, ALBUQUERQUE (2010, p. 146) chamam a atenção para que as outras políticas também assumam suas responsabilidades junto às famílias do PBF.

³⁹ Comparação entre as atribuições designadas aos gestores do PBF e aos gestores da Política de Assistência Social elaborada pela autora encontra-se no Anexo 3.

SENARC e obter as informações das famílias beneficiárias em descumprimento de condicionalidades para a realização de acompanhamento familiar; disponibilizar aos CRAS a relação de famílias do PBF residentes em seu território de abrangência, para o seu atendimento; registrar no Sistema de Condicionalidades (SICON) as famílias acompanhadas pelo serviço socioassistencial com a finalidade de interromper os efeitos do descumprimento; identificar juntos aos serviços de acolhimento do município a existência de crianças e adolescentes cujas famílias atendam aos critérios de elegibilidade do PBF e inseri-las no Cadastro Único; elaborar em conjunto com o Estado e a União estratégias para sanar lacunas existentes na oferta dos serviços em seu território.

Desde então, em várias áreas, as atribuições dos dois gestores, no que diz respeito ao PBF, se assemelham. Por exemplo, ambos são responsáveis por inserir famílias no CadÚnico, acessar a lista das famílias em descumprimento de condicionalidades no sistema, estabelecer relação com as esferas estadual e federal e com o controle social,⁴⁰ dentre outras.

Essa similaridade pode ter sido motivada pelo interesse do gestor federal, SENARC, em melhor assegurar a realização das ações propostas pelo programa. Contudo, a semelhança de funções e o fato de muitas vezes serem os mesmos órgãos (conselhos, esferas estadual e federal), com os quais os dois gestores devem estabelecer relação, podem provocar sobreposições de funções no âmbito municipal entre os gestores do PBF e da Política de Assistência Social, de maneira a comprometer o comando único das ações. Ou, até mesmo, permitir omissões, já que um profissional pode esperar que o outro gestor realize uma determinada ação cuja responsabilidade também é sua e vice e versa.

Também sobre esse aspecto se evidencia uma polêmica. Uma vertente (por exemplo: Cohn, 2010; Cotta e Paiva, 2010) defende que o PBF se fortaleça como política de articulação intersetorial, pautado em uma gestão independente, podendo ser vinculada a qualquer órgão municipal a ser escolhido pelo prefeito.

Outra (Rizzoti, 2010; Paes, 2009; etc) coloca o PBF ao lado dos outros benefícios de transferência de renda da assistência social. Nesta linha, o programa é por princípio, um benefício ofertado pela assistência social que, por sua vez compõe

⁴⁰ Em 27 municípios da região Alta Noroeste (62,7%) a instância de controle social do PBF é o próprio Conselho Municipal da Assistência Social (DRADS, 2013).

o tripé da seguridade social juntamente com a saúde e previdência social, conforme estabelecido pela Constituição Federal, de 1988.

Souza Paes, ex- Secretário de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI do MDS (secretaria paralela a SENARC e SNAS, conforme organograma capítulo 1) propôs em 2009 um novo modelo de organização institucional: o PBF seria integrado ao Sistema Único de Assistência Social – SUAS. O autor argumenta que a concepção do SUAS e do PBF está fundada na mesma matriz: a intersectorialidade das políticas sociais. Sendo assim, um dos principais benefícios desse novo modelo seria “O exercício da intersectorialidade – sobretudo no modelo [sic] ampliará a capacidade do SUAS promover e implantar no país a universalidade na proteção social”. (PAES, 2009, p. 396)

Pontuou, ainda, que o PBF não se encontra plenamente acomodado nem no sistema de políticas do MDS, que envolve a assistência social, nem no da segurança alimentar. O principal problema dessa integração incompleta, para o autor, é que ela tende a se reproduzir muitas vezes nas estruturas estaduais e nos municípios. (PAES, 2009)

Nessa mesma linha, Jaccoud (2010) diz que, apesar do PBF ser operado por uma gestão própria e independente, é entendido como um programa do campo da assistência social.

A partir dessas perspectivas, a Política de Assistência Social vem requerendo a gestão do PBF nos âmbitos estadual e municipal. A VIII Conferência Nacional da Assistência Social, realizada em dezembro de 2011, aprovou a seguinte deliberação:

I – Garantir que as Secretarias de Assistência Social nos municípios, estado e Distrito Federal seja as responsáveis pela gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único. (Brasília: VIII Conferência Nacional da Assistência Social, Diário Oficial da União, 10/01/2012)

Atendendo a essa deliberação, a nova Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS 2012, documento regulador do Sistema Único da Assistência Social, estabeleceu ao órgão gestor municipal de assistência

social “gerir, no âmbito municipal, o Cadastro Único e o Programa Bolsa Família, nos termos do art. 1º do art. 8 da Lei nº 10.836, de 2004”⁴¹.

Apesar das deliberações da Política de Assistência Social e das recentes normativas do SUAS incorporarem a gestão do PBF à política de assistência social, é importante destacar que esse movimento não foi absorvido ainda pela administração federal do PBF realizada, como vimos, pela SENARC. As legislações do PBF permanecem como uma política voltada à articulação da assistência social, educação, saúde, dentre outras. Além disso, o Termo de Adesão, no qual o governador e o prefeito escolhem o órgão da lotação do PBF, ainda não foi alterado.

Cohn (2010) corrobora a vertente de estudiosos que defendem que o PBF se fortaleça como política de articulação intersetorial, pautada em uma gestão própria e independente, com possibilidade de estar alocada em diferentes órgãos estaduais e municipais. Foi justamente a não captura do PBF por áreas e políticas específicas como da assistência social que permitiu essa tomada de dimensões. Segundo ela, o programa acaba tendo muito mais agilidade e versatilidade por não estar sob as amarras de políticas predefinidas e delineadas por áreas de especialização e de competências específicas.

A autora ainda adverte acerca do perigo do PBF ser “capturado” pela Política de Assistência Social:

Por outro lado, dados a presença e o destaque do PBF no interior das políticas sociais, ele corre o risco – altíssimo – de ser capturado por outras áreas setoriais das políticas sociais e, com isso, ser subsumido pelos vícios e trajetórias específicas delas. E isso estaria muito distante de se configurar na possibilidade de uma integração sua com as políticas sociais já clássicas e em fase de profundas e positivas reformulações, como é o caso da assistência social. (COHN, 2010, p. 236)

Partilham dessa mesma perspectiva Cotta e Paiva (2010). As autoras admitem a necessidade de um melhor aprofundamento entre a política de assistência social e o PBF. Contudo, afirmam que os dois possuem especificidades, trajetórias e arranjos institucionais distintos, que não devem ser ignorados.

⁴¹ Resolução CNAS Nº 33, Art. 17, inciso XV.

No modelo de gestão descentralizado, adotado pelo PBF, são oportunizadas as estruturas físicas existentes como, por exemplo, as da política de assistência social e também os profissionais das políticas públicas. Os gestores do PBF também devem continuar exercendo suas funções nos órgãos aos quais já estejam vinculados⁴². A utilização dessa estrutura pré-existente foi apontada por alguns autores, Soares & Satyro (2010) como uma das chaves do sucesso do programa.

Sem dúvida, o modelo organizacional descentralizado é um dos motivos do bom êxito do programa. O PBF conta com a estrutura de recursos humanos e materiais já disponíveis dos órgãos a que é vinculado.

A operação descentralizada do programa só é possível por meio da rede de assistência em todo o país. Na ponta, são os trabalhadores desse setor que colocam em prática o programa, no contato direto com os beneficiários e na experiência cotidiana da gestão intersetorial. (COTTA, PAIVA, 2010, p. 88)

Acreditamos que a não vinculação do programa unicamente à política de assistência social e à designação aos gestores do PBF de atribuições, que extrapolam sua autonomia, faz o programa passível a entraves relacionados à sua gestão, principalmente em municípios pequenos, onde a gestão tende a ser mais desorganizada do que nos maiores.

Cabe reforçar que embora o gestor do PBF esteja vinculado a algum órgão administrativo, seja da assistência social, da saúde ou da educação, sua função não está subordinada ao secretário/gestor desta política. Ao contrário, o programa atribuiu-lhe a função de articular as demais secretarias municipais envolvidas no programa.

A seguir apresentaremos dados da região estudada, pontuando o perfil dos pequenos municípios, bem como situando a PAS e o PBF na região.

⁴² Portaria n.360, de 12/07/2005 e Portaria n. 246, de 20/05/2005, cláusulas sexta e sétima respectivamente.

3 A REGIÃO ALTA NOROESTE

3.1 BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE

A partir da proposição de descentralização político-administrativa, inaugurada a partir da Constituição Federal de 1988, o porte populacional dos municípios adquiriu relevância na gestão das políticas sociais, incluindo também a de assistência social.

A PNAS/2004 adotou uma classificação, que definiu os municípios como “pequeno porte I” (até 20.000 habitantes), “pequeno porte II” (de 20.001 até 50.000 habitantes), “médio porte” (de 50.001 a 100.000 habitantes), “grande porte” (de 100.001 a 500.000 habitantes) e as “metrópoles” (com população acima de 500.001 habitantes).

Tal classificação evidencia uma disparidade em relação à quantidade de municípios *versus* o tamanho da população que abriga, conforme tabela abaixo:

Quadro 2 - Distribuição dos Municípios Brasileiros por porte

Classificação PNAS	Grupo de Municípios por tamanho da população no Brasil	Total de Municípios	%
PPI	Até 5.000	1.257	22,6
	De 5.001 a 10.000	1.294	23,3
	De 10.001 a 20.000	1.370	24,6
PPII	De 20.001 a 50.000	1.055	19,0
Médio	De 50.001 a 100.000	316	5,7
Grande	De 100.001 a 500.000	233	4,2
Metrópole	Mais de 500.000	40	0,7
Total		5.565	100

Fonte: IBGE - Perfil dos Municípios Brasileiros, 2009, *apud* MACIEL, 2010.

Destaca-se que 70% dos 5.565 municípios do Brasil são de pequeno porte I. Se acrescentarmos aqueles de pequeno porte II, o total sobe para 89,4%, revelando que a maioria das cidades brasileiras não são tão adensadas.

Quando observamos especificamente os municípios de pequeno porte I, é fundamental apontar que cerca da metade (46%) possui menos que 10.000 habitantes (2.551 municípios), e 1.257 municípios contêm menos de 5.000 habitantes.

Esse reconhecimento se torna fundamental, especialmente em países de tamanho continental como o Brasil, onde convivem cidades e realidades completamente diversas. Segundo o renomado geógrafo Milton Santos “há desigualdades sociais que são, em primeiro lugar, desigualdades territoriais, porque derivam do lugar onde cada qual se encontra”. (SANTOS, 2007, p. 151).

Os pequenos municípios expressam uma característica dispersiva no território nacional; eles possuem boa parte de sua população vivendo em áreas rurais (45% da população).

A distribuição populacional entre as regiões brasileiras é resultado do crescimento vegetativo e, notadamente, dos intensos fluxos migratórios ocorridos na segunda metade do século XX. Apenas entre os anos de 1950 a 2000, o grau de urbanização saltou de 35% para mais de 80%, envolvendo o deslocamento de milhões de pessoas, que saíram de áreas rurais motivados por “fatores de expulsão”⁴³ e seguiram em direção às áreas urbanas. (NAKANO, KOGA; 2013)

No Brasil, a concentração industrial e de outras atividades econômicas está localizada nas regiões Sul e Sudeste, onde encontram-se as duas grandes metrópoles populosas e detentoras dos principais polos industriais, comerciais e de serviços do país: São Paulo e Rio de Janeiro. Dessa forma, grandes desigualdades sociais e econômicas são observadas em tais regiões em relação às Norte e Nordeste do país, onde há predomínio de situações de pobreza. (NAKANO, KOGA; 2013)

Da mesma maneira, identifica-se uma desigualdade entre os municípios pequenos em relação aos médios, grandes ou metrópoles, uma vez que concentram a maior parte da população em condição de pobreza e indigência.

Os municípios com menos de 5.000 habitantes que concentram alto índice de pobreza possuem questões organizacionais bem peculiares, o que implica em especificidades para a gestão das políticas sociais e, como não poderia deixar de ser, também para a do Programa Bolsa Família.

A busca do conhecimento sobre a particularidade da gestão municipal do PBF, neste trabalho, teve como ponto de partida o reconhecimento das grandes diferenças, que a dinâmica demográfica imprime nos municípios brasileiros e a

⁴³ A relação entre processos sociais, os avanços industriais e os fluxos migratórios durante a segunda metade do século XX foram estudados por Singer (1980), *apud* NAKANO, KOGA; 2013.

expressiva quantidade de municípios com menos de 5.000 habitantes na região Alta Noroeste/SP, *locus* desta pesquisa.

Assim como no Brasil, no Estado de São Paulo existe grande diversidade de distribuição populacional, concentrando a maior do país, espalhada por 645 municípios.

O Estado abriga não só o maior município do Brasil, São Paulo, metrópole com quase 11 milhões de habitantes, como também o menor: Borá, com pouco mais de 800 habitantes. (KOGA, 2010, p. 39)

Quadro 3 - A Predominância de Municípios de Pequeno Porte no Estado de São Paulo

Classificação PNAS	Nº de Habitantes	Total de Municípios	% da quantidade de municípios em relação ao Estado
PPI	Até 20.000	412	63,9
PPII	De 20.001 a 50.000	117	18,1
Médio	De 50.001 a 100.000	54	8,4
Grande	De 100.001 a 500.000	59	9,1
Metrópole	Mais de 500.000	3	0,5
Total		645	100

Fonte: SEADS/SEADE, 2010 (vol. 1).

A caracterização por porte é importante por possibilitar o aprimoramento dos instrumentos de gestão do SUAS, através da identificação de quais ações de proteções tais municípios demandam, elaborando propostas de co-financiamentos federais e estaduais.

Os municípios de pequeno porte I predominam no Estado, correspondendo a 63,9% dos 645 municípios de São Paulo, conforme tabela acima.

É importante destacar que, embora o Estado de São Paulo seja, economicamente, o mais rico do país, também se destaca na quantidade de famílias pobres sendo o segundo do país com maior beneficiários do PBF no país. (www.mds.gov.br)

Em dezembro do ano de 2012, havia cerca de 3.039.035 famílias inscritas no Cadastro Único deste Estado, com renda de até 3 salários mínimos; sendo dessas, 1.250.745 eram beneficiárias do PBF. Tais cifras colocam São Paulo como o segundo estado do país com maior número de beneficiários. (Fonte: www.mds.gov.br)

A seguir, apresentaremos os dados referentes à gestão do PBF na região Alta Noroeste do Estado de São Paulo, pautados também na caracterização da Política de Assistência Social na mesma região.

3.2 PERFIL DOS MUNICÍPIOS DA ALTA NOROESTE/SP

A Região Alta Noroeste situa-se no noroeste do Estado de São Paulo, localizada a 550 km da capital, ocupando uma área de 18.560 Km², que equivale a 7,5% do território paulista.

Possui 735.076 habitantes, o que representa 1,77% do total da população desse estado. (Fonte: SEADE⁴⁴ e www.mds.gov.br 2013)

Essa região engloba 43 municípios, a saber: Alto Alegre, Andradina, Araçatuba, Auriflâma, Avanhandava, Barbosa, Bento de Abreu, Bilac, Birigui, Braúna, Brejo Alegre, Buritama, Castilho, Clementina, Coroados, Gabriel Monteiro, Gastão Vidigal, General Salgado, Glicério, Guaraçai, Guararapes, Guzolândia, Ilha Solteira, Itapura, Lavínia, Lourdes, Luiziânia, Mirandópolis, Murutinga do Sul, Nova Castilho, Nova Independência, Nova Luzitânia, Penápolis, Pereira Barreto, Piacatu, Rubiácea, Santo Antônio do Aracanguá, Santópolis do Aguapei, São João do Iracema, Sud Mennucci, Suzanápolis, Turiuba e Valparaíso.

⁴⁴ O Seade - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – é uma instituição de pesquisa vinculada à Secretaria Estadual de Planejamento e Desenvolvimento Regional do Estado de São Paulo. Sua função é produzir e disseminar análises estatísticas, socioeconômicas e demográficas. Os dados utilizados neste trabalho foram extraídos do site www.seade.gov.br> Cadernos Síntese das Regiões Administrativas (2006-2008) vol.9, além de outras informações acerca do Perfil Regional da Região Administrativa de Araçatuba disponibilizadas no site / (2012). Os indicadores foram produzidos por este instituto, utilizando como base, indicadores próprios e de outras fontes: IBGE, PNUD, IPEA, relativos a diferentes períodos, conforme indicados durante suas apresentações.

Figura 1 – Mapa da Região Alta Noroeste – SP, com a localização dos municípios que a constituem.



Fonte: www.seade.gov.br

Predominantemente é composta por municípios de pequeno porte I e II (90,7%).

Os de pequeno porte I se destacam na região. Num total de 79,1%, predominam aqueles com população menor do que 10.000 habitantes (67,4%). Dentre eles, considerando apenas os com até 5.000 habitantes teremos um total de 18 municípios, o que significa quase a metade da região.

Portanto, a formação dos municípios da região em relação ao porte é constituída, em sua grande maioria, por aqueles com cerca de $\frac{1}{4}$ da população, caracterizada pela PNAS/2004, como de pequeno porte I.

Quadro 4 - Distribuição dos Municípios da Região Alta Noroeste por porte.

Classificação PNAS	Grupo de Municípios por tamanho da população na Região Alta Noroeste	Total	%
PPI	Até 5.000	18	41,9
	De 5.001 a 10.000	11	25,6
	De 10.001 a 20.000	5	11,6
PPII	De 20.001 a 50.000	5	11,6
Médio	De 50.001 a 100.000	2	4,7
Grande	De 100.001 a 500.000	2	4,7
Metrópole	Mais de 500.000	0	0,0
Total		43	100

Fonte: (www.mds.gov.br, 2013)

O território possui posição privilegiada no tocante às modalidades de transporte de mercadorias. Além de boa estrutura da Rodovia Marechal Rondon (SP-300), que liga Araçatuba à capital paulista, o transporte regional de longa distância flui pela Ferrovia Noroeste S.A., possuindo integração com as malhas estadual e nacional pela Hidrovia Tietê-Paraná.

O nível de atendimento do abastecimento de água é de 98,98% (dados 2000); o nível de coleta de lixo está em 99,63% e o de esgoto sanitário 97,04% (dados de 2000).

O seu PIB correspondia a 1,18%, em 2010, com R\$ 14.813,05 milhões *per capita*, abaixo da média do Estado (R\$ 30.264,06). No entanto, a agropecuária conta com a participação de 8,72% no valor adicionado, muito superior ao Estado (1,87%). (SEADE, 2010)

O setor de serviços possui papel importante na geração do PIB e no emprego formal.

Dada a sua constituição histórica, a região forma um importante centro estadual de comercialização de bovinos. As diversas atividades agropecuárias da região são importantes devido à sua interdependência com a indústria. Araçatuba é conhecida como “capital do boi gordo”. Os serviços e pesquisas de melhoramento genético atraem criadores de gado do Brasil e de outros países.

A produção leiteira é bastante significativa, sendo responsável por aproximadamente 15% do valor total da produção de leite tipo C do estado, no ano de 2006.

A agroindústria distingue-se pela forte presença dos segmentos de produtos alimentícios e álcool combustível. Destacam-se indústrias sucroalcooleira, frigorífica, de massas e polpas de frutas, de processamento de leite em pó, de desidratação de ovos e de curtimento de couro.

A região de Araçatuba também se salienta na produção de couros e calçados do Estado de São Paulo. No município de Birigui, calçados infantis, são uma das principais atividades geradoras de postos de trabalho.

A economia administrativa de Araçatuba caracteriza-se por atividade industrial, articulada com a agropecuária local, tendo com expressivo crescimento do setor sucroalcooleiro. Entre os anos 2000 e 2007, foram construídas 29 usinas de açúcar e álcool.

A cultura da cana-de-açúcar vem ocupando parte da área dedicada anteriormente às atividades pecuárias. Algumas características regionais contribuíram para a expansão canavieira, principalmente por haver terrenos com baixa declividade, o que possibilita o corte mecanizado de alta produtividade.

A construção do terminal rodoferroviário por um consórcio internacional, com participação de usinas locais, permite o transporte ferroviário de açúcar a granel de Araçatuba a Santos. E para aumentar o transporte de soja, farelo, milho, açúcar e álcool, há projetos para modernização dos terminais portuários da Hidrovia Tietê-Paraná, que cruza a região. (SEADE, 2012)

A taxa de analfabetismo da população acima de 15 anos é alta: 9,23%, bem superior à média do Estado que é 6,64%. (dados de 2000) O índice de envelhecimento também é maior, ficando 78,38% em relação ao Estado (58,88%). (SEADE, 2012) A população com mais de 60 anos (14,56%) é superior ao do Estado (12,20%) e a com menos de 15 anos (18,58%), inferior à do Estado (20,71%).

O percentual de mães adolescentes menores de 18 anos – (8,71%) também está acima da média do Estado (6,88%). No entanto, a quantidade das que tiveram sete ou mais consultas de pré-natal (83,06%) supera a do Estado (78,33%). (SEADE, 2011)

A taxa de mortalidade entre 15 e 34 anos (por cem mil habitantes) é 132, superior ao da média do Estado que está em 119,61. (SEADE, 2011) Entretanto, a de mortalidade da população de 60 anos ou mais (por cem mil habitantes) é 3.479,68, a do Estado, 3.611,03. Esses indicadores demonstram maior longevidade para os idosos, enquanto aumenta o número de homicídios entre jovens.

Trata-se de uma região que se destaca economicamente, sobretudo pela diversidade da produção e pela qualidade da infraestrutura utilizada para escoamento das mercadorias. No entanto, a partir da estimativa de famílias pobres na região (PNAD/2006 - total de 23.851), grande parte de sua população supre suas necessidades básicas com a complementação de renda dos Programas de Transferência de Renda, como o BPC e o PBF.

No quadro a seguir são apresentados dados gerais que definem o perfil da região Noroeste e o número de famílias atendidas pelo PBF.

Quadro 5 - Dados Gerais da Região Alta Noroeste.

Nº	Municípios	POPULAÇÃO (Censo 2010)	Índice de Gini (IBGE/2010)	Fam. Benef. Do PBF. Jan/2013 (MDS)
1	ALTO ALEGRE	4.102	0,41	134
2	ANDRADINA	55.334	0,46	2.112
3	ARAÇATUBA	181.579	0,47	5.042
4	AURIFLAMA	14.202	0,43	95
5	AVANHANDAVA	11.310	0,42	630
6	BARBOSA	6.593	0,40	383
7	BENTO DE ABREU	2.674	0,39	116
8	BILAC	7.048	0,43	239
9	BIRIGUI	108.728	0,44	2.197
10	BRAÚNA	5.021	0,42	158
11	BREJO ALEGRE	2.573	0,34	194
12	BURITAMA	15.418	0,44	725
13	CASTILHO	18.003	0,40	768
14	CLEMENTINA	7.065	0,38	253
15	COROADOS	5.238	0,41	249
16	GABRIEL MONTEIRO	2.708	0,37	65
17	GASTÃO VIDIGAL	4.193	0,43	165
18	GENERAL SALGADO	10.669	0,42	277
19	GLICÉRIO	4.565	0,42	201
20	GUARAÇÁ	8.435	0,43	455
21	GUARARAPES	30.597	0,45	802
22	GUZOLÂNDIA	4.754	0,36	243
23	ILHA SOLTEIRA	25.064	0,47	492
24	ITAPURA	4.357	0,39	347
25	LAVÍNIA	8.779	0,41	239
26	LOURDES	2.128	0,37	77
27	LUIZIÂNIA	5.030	0,39	227
28	MIRANDÓPOLIS	27.483	0,44	1.010
29	MURUTINGA DO SUL	4.186	0,38	246
30	NOVA CASTILHO	1.125	0,33	29
31	NOVA INDEPENDÊNCIA	3.068	0,34	137
32	NOVA LUZITÂNIA	3.441	0,34	153
33	PENÁPOLIS	58.510	0,45	1.786
34	PEREIRA BARRETO	24.962	0,45	820
35	PIACATU	5.287	0,39	260
36	RUBIACÉA	2.729	0,35	116
37	SANTO ATO ARACANGUÁ	7.626	0,37	275
38	SANTÓPOLIS DO AGUAPEÍ	4.277	0,38	242
39	SÃO JOÃO DE IRACEMA	1.780	0,35	55
40	SUD MENNUCCI	7.435	0,40	127
41	SUZANÁPOLIS	3.383	0,35	252
42	TURIÚBA	1.930	0,36	68
43	VALPARAÍSO	22.576	0,43	922

Elaborada pela autora a partir do site do www.ibge.gov.br, acessado em 01/2013, e do Relatório Bolsa Família e CadÚnico disponível no site www.MDS.gov.br, acessado 16/02/2013.

Conforme já observado, a maioria dos municípios (34) caracteriza-se como pequeno porte I; cinco são classificados como Pequeno Porte II, dois são municípios de Médio Porte e dois, de Grande Porte.

O Índice de Gini, usado para calcular a desigualdade de renda, teve nos municípios abrangidos pela região Alta Noroeste/SP, no ano de 2012, variação entre 0,47 e 0,33. O maior índice, ou seja, a maior desigualdade de renda é encontrada nos municípios de Araçatuba e Ilha Solteira e o menor, em Nova Castilho.

É interessante observar que o número de famílias pobres na região está próximo à quantidade daquelas beneficiárias do PBF, chegando mesmo a ultrapassar tal programa em alguns municípios. No Estado de São Paulo, segundo o Relatório de Informações Sociais Bolsa Família CadÚnico - RI⁴⁵, informou a cobertura do PBF em relação às famílias pobres estimadas pela PNAD é de 75,7%.

O município mais populoso da região, Araçatuba, conta com o maior número de beneficiários do PBF, um total de 5.048 famílias; Nova Castilho possui o menor apenas 29.

Segundo relatório do MDS, RI Bolsa Família e CadÚnico, disponível no site, desde novembro de 2011 a janeiro de 2013 (período em que coincide o início da ação chamada “busca ativa”, constante do Plano Brasil Sem Miséria), houve acréscimo de 558 famílias no programa Bolsa Família.

Dando continuidade à caracterização da política de assistência social e do PBF na região, apresenta-se a tabela a seguir.

Quadro 6 - Caracterização da Política de Assistência Social

Nº	Municípios	Nível de Gestão	Número de CRAS	Número de CREAS	Previsão de repasse anual (Piso Básico Fixo - CRAS/PAIF)
1	ALTO ALEGRE	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
2	ANDRADINA	Básica	1	1	R\$ 108.000,00
3	ARAÇATUBA	Plena	5	1	R\$ 324.000,00
4	AURIFLAMA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
5	AVANHANDAVA	Inicial	0	0	-
6	BARBOSA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
7	BENTO DE ABREU	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
8	BILAC	Básica	1	0	R\$ 54.000,00

⁴⁵ Disponível no site www.mds.gov.br, acessado em janeiro de 2013.

9	BIRIGUI	Básica	3	0	R\$ 216.000,00
10	BRAÚNA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
11	BREJO ALEGRE	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
12	BURITAMA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
13	CASTILHO	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
14	CLEMENTINA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
15	COROADOS	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
16	GABRIEL MONTEIRO	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
17	GASTÃO VIDIGAL	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
18	GENERAL SALGADO	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
19	GLICÉRIO	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
20	GUARAÇÁI	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
21	GUARARAPES	Básica	1	0	R\$ 75.600,00
22	GUZOLÂNDIA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
23	ILHA SOLTEIRA	Básica	1	0	R\$ 75.600,00
24	ITAPURA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
25	LAVÍNIA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
26	LOURDES	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
27	LUIZIÂNIA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
28	MIRANDÓPOLIS	Básica	1	0	R\$ 75.600,00
29	MURUTINGA DO SUL	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
30	NOVA CASTILHO	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
31	NOVA INDEPENDÊNCIA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
32	NOVA LUZITÂNIA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
33	PENÁPOLIS	Básica	1	1	R\$ 108.000,00
34	PEREIRA BARRETO	Inicial	0	0	-
35	PIACATU	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
36	RUBIACÉA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
37	SANTO ANTÔNIO DO ARACANGUÁ	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
38	SANTÓPOLIS DO AGUAPEÍ	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
39	SÃO JOÃO DE IRACEMA	Inicial	0	0	-
40	SUD Mennucci	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
41	SUZANÁPOLIS	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
42	TURIÚBA	Básica	1	0	R\$ 54.000,00
43	VALPARAÍSO	Básica	1	0	R\$ 75.600,00
Total			46	3	R\$ 2.786.400,00

Elaborada pela autora a partir das seguintes fontes: Relatório Bolsa Família CadÚnico, Relatório Proteção Social Básica e Relatório Proteção Social Especial, disponíveis no site www.mds.gov.br, acessado 21/02/2012.

A região teve um grande crescimento da quantidade de Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. De 13 equipamentos, no início de 2010 (DRADS, 2011), para 46 no final de 2012. (DRADS/2013).

O município de Araçatuba se destaca com cinco CRAS, o único que se encontra em gestão Plena na região.

Em seguida, Birigui possui três CRAS (embora este número seja inferior ao previsto na Política Nacional de Assistência Social/2004⁴⁶). Outros três (Avanhandava, Pereira Barreto e São João de Iracema) ainda não instalaram CRAS e permanecem em gestão inicial; todos os outros possuem 01 CRAS e estão na gestão básica.

A instalação dos CREAS não teve crescimento expressivo. Atualmente apenas os municípios de Andradina, Araçatuba e Penápolis contam com um CREAS cada. A região também não possui nenhum CREAS regionalizado. Esses dados revelam que a proteção social especial encontra-se ainda distante das possibilidades de acesso de grande parte da população que possa dela necessitar.

Merece destaque o montante de recurso federal (R\$ 2.786.400,00) repassado para o serviço PAIF. Iniciado com a implantação do CRAS possibilita um ganho representativo na qualidade dos serviços da assistência social.

Principalmente a partir de 2010, a Política de Assistência Social avançou significativamente evidenciado principalmente pelo crescimento da instalação de CRAS pelos municípios.

3.3 DRADS ALTA NOROESTE: A GESTÃO DA PAS E DO PBF

Conforme visto no capítulo 2, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome agrega a Secretaria Nacional de Renda e Cidadania – SENARC - e a Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS. A gestão nacional do PBF está sob a responsabilidade da SENARC; a Política de Assistência Social é gerida pela Secretaria Nacional de Assistência Social.

De forma semelhante à nomenclatura e à organização do órgão federal MDS, a Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social⁴⁷ está dividida em 5 subórgãos denominados Coordenadorias, a saber: 1) Gestão Estratégica; 2) Ação Social; 3)

⁴⁷ Criada em 1967, com a denominação de Secretaria de Promoção Social, passou por diversas nomeações e missões. A última alteração ocorreu a partir da posse do governador Geraldo Alckmin, em janeiro de 2011, quando a denominação passou de Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social para Secretaria de Desenvolvimento Social.

Desenvolvimento Social; 4) Administração de Fundos e Convênios; 5) Segurança Alimentar e Nutricional⁴⁸.

O artigo 43 do Decreto Estadual nº 49.688, de 17 de junho de 2005, descreve dentre as atribuições da Coordenadoria de Ação Social:

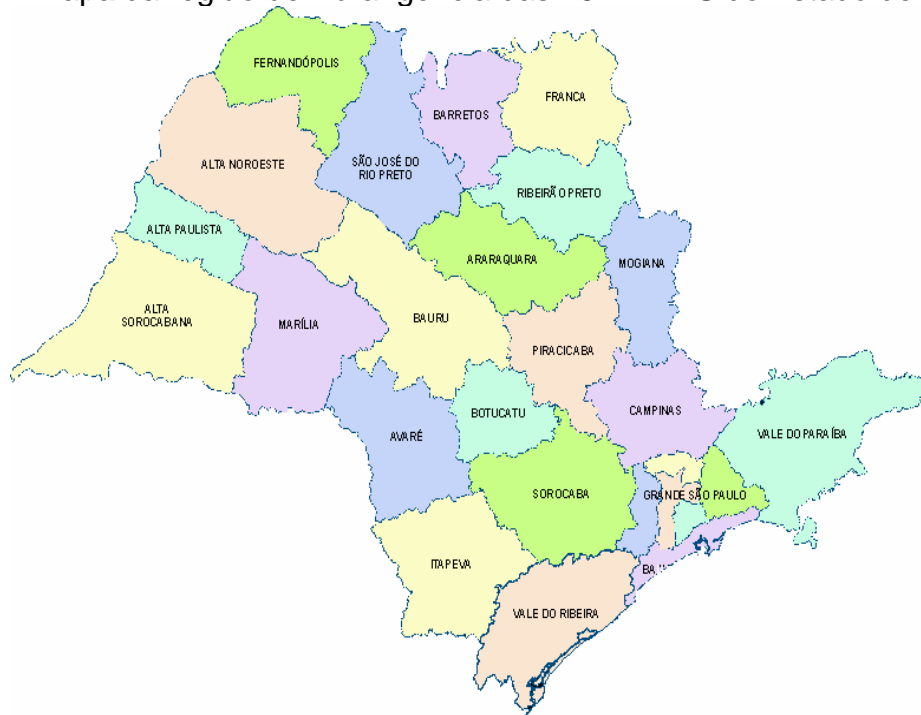
I – promover a descentralização da ação social por meio do fortalecimento da relação entre Estados, os municípios e as entidades sociais, II – participar da implementação das políticas e dos programas de assistência e desenvolvimento social, III - Coordenar e integrar as ações das Diretorias Regionais de Assistência Social.

Cabe destacar que, embora tal Coordenadoria tenha a atribuição de “participar da implementação das políticas e dos programas de assistência e desenvolvimento social”, os programas de transferência de renda estão sob a gestão de uma outra: a de Desenvolvimento Social.

A SEDS conta atualmente com 26 Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social (DRADS), órgãos descentralizados e geridos pela Coordenadoria de Ação Social, de acordo com a configuração abaixo.

⁴⁸ As atribuições de cada coordenadoria da SEDS estão prescritas no Capítulo II do Decreto Estadual nº 49.688 de 17 de junho de 2005 e da Coordenadoria de Segurança Alimentar e Nutricional no Decreto Estadual nº 57.192/2011.

Figura 2 - Mapa da região de Abrangência das 26 DRADS do Estado de São Paulo.



(Fonte: www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br)

Segundo Decreto 49.688, de 17 de junho de 2005, artigo 47, inciso I, dentre as atribuições das DRADS estão:

- I - Orientar e assistir municípios e entidades sociais na implementação e no acompanhamento de políticas e programas de assistência e desenvolvimento social sob orientação técnica dos Grupos que compõem a Coordenadoria;
- II - executar as atividades previstas para a Coordenadoria de Ação Social no âmbito regional da Diretoria, observada as diretrizes por ela estabelecidas.

As DRADS, no âmbito regional, não replicam as subdivisões do órgão central. Estão organizadas em apenas três núcleos administrativos, núcleo de convênio, de orientação e supervisão.

Nesta pesquisa, teremos como lócus de investigação a Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social Alta Noroeste (DRADS/Alta Noroeste), composta por 43 municípios, com sede administrativa em Araçatuba.

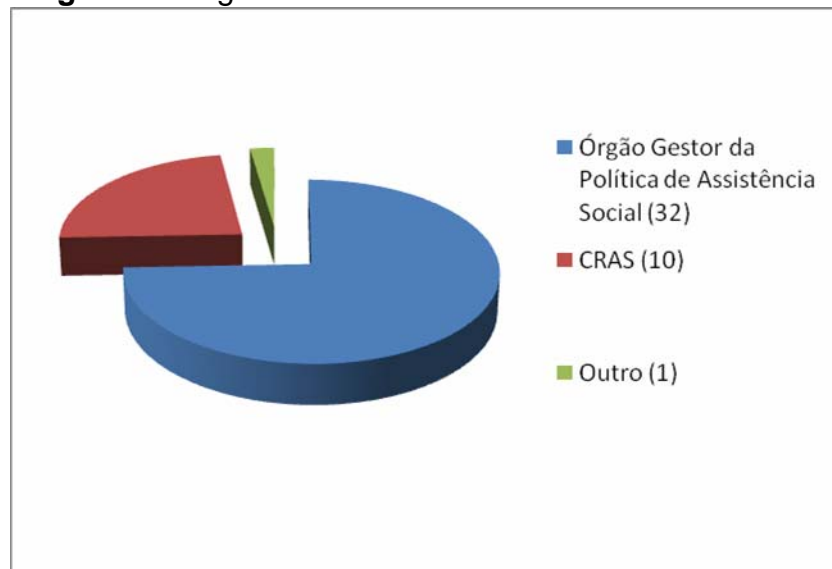
O assessoramento aos municípios é realizado pelo núcleo de supervisão da DRADS; conseqüentemente um mesmo profissional é responsável por assistir tanto os gestores do PBF como os secretários municipais da assistência social.⁴⁹

A gestão municipal do PBF na região possui arranjos diferenciados. Dentre os 43 municípios, 29 possuem um gestor específico para o PBF; já em 14 municípios, esses indivíduos também acumulam o cargo de gestores da Assistência Social.

A partir do gráfico abaixo, pode-se pressupor que nos municípios da Alta Noroeste Paulista, é comum os prefeitos designarem como gestores do PBF funcionários do CRAS, assistentes sociais do órgão gestor ou algum funcionário administrativo da assistência social.

A maioria deles está alocada junto ao órgão gestor da Política de Assistência Social; oito estão no CRAS e um trabalha em lugar diferente do órgão gestor e do CRAS.

Figura 3 - Órgão onde o Gestor do PBF está alocado



Elaborado pela autora a partir de questionários respondidos pelos Gestores.

⁴⁹ É importante destacar que a Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social e respectivamente as DRADS estão passando por um esvaziamento do quadro de Recursos Humanos. O principal motivo, segundo os profissionais, é o baixo salário, incompatível com a função inicialmente (2006) no valor de R\$ 1.331,29 (por 40h semanais), passando para R\$ 1.895,62 em 2012 conforme Projeto de Lei Complementar nº 6, de 2012. Cabe registrar que para essa função o Estado de SP possui um dos salários (se não o mais baixo) de todos os cargos equivalente do outros estados do país. Desde 2007 ao início de 2011, 61,76% dos técnicos admitidos no último concurso (2006), representando 105 profissionais solicitaram exoneração da função. A Secretaria fez novas nomeações na data do Projeto de Lei Complementar havia apenas 128 preenchidas, 25,71% vagas. Nesse movimento a DRADS Alta Noroeste que inicialmente contava com 6 técnicos ativos no núcleo de supervisão, no ano de 2013 passou a contar com apenas 3.

A designação pelo prefeito de um gestor para o PBF que não seja o secretário de assistência social, pressupõe a existência de atribuições diferenciadas entre os do PBF e os da PAS; sendo assim, a DRADS, como assessora, necessitaria orientar cada um de forma específica.

Esse questionamento advém da experiência profissional desta pesquisadora, conforme relataremos a seguir.

Participamos do núcleo de supervisão da DRADS Alta Noroeste na função de Agente de Desenvolvimento Social entre 06/2009 a 09/2011⁵⁰. Tal núcleo desenvolveu, nesse mesmo período, um Plano de Trabalho junto aos municípios, com um calendário mensal de reuniões que tratava das normativas emitidas pelo Ministério de Desenvolvimento Social e pela Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social, além de oferecer capacitações aos gestores e profissionais⁵¹. Também realizava visitas trimestrais de assessoramento e monitoramento a cada um dos municípios.

A partir da experiência empírica vivenciada na DRADS/Alta Noroeste, identificamos muita dificuldade em diferenciar as atribuições relativas a gestão do PBF com as dos gestores da Política de Assistência Social.

Acreditamos que a designação daqueles com atribuições que extrapolam sua autonomia como, por exemplo, a articulação das políticas sociais, deixa o programa passível a entraves, principalmente em municípios pequenos, onde há mais desorganização do que nos maiores.

Observamos que, não estando a gestão do PBF sob a responsabilidade do gestor da assistência social, o cumprimento das suas atribuições pode ser inviável. Como, por exemplo, nas situações em que o gestor do PBF é funcionário do CRAS, será possível a integração entre assistência social, saúde e educação envolvidas no PBF, se o vínculo empregatício do indivíduo está subordinado ao gestor da assistência social?

É possível que divergências surjam também entre os dois em relação ao recurso IGD. Enquanto um deles vê necessidade de comprar um carro para visitas

⁵⁰ Naquele momento a DRADS contava apenas com seis técnicos no núcleo de supervisão para assessorar 43 municípios. de modo que cada profissional acompanhava em média sete municípios.

⁵¹ No período de 06/2009 e 09/2011 foram realizadas mais de 24 reuniões, alternando temas relacionados a proteção social básica e outro com proteção social especial.

às famílias do PBF, o outro pode entender que é mais urgente adquirir equipamentos para o departamento.

Compreendemos que o trabalho realizado pela assistência social é fundamental na prevenção e superação da situação de descumprimento de condicionalidades pelas famílias do PBF. Como obter um bom desenvolvimento se houver desacordo?

Quando o gestor do PBF, designado pelo prefeito, é um profissional da assistência social com pouco conhecimento da área, poderá ele gerir o programa e até mesmo coordenar o gestor da política de assistência social de forma que os beneficiários do PBF sejam contemplados satisfatoriamente pela assistência social?

Os dados emanados da pesquisa empírica em relação a cinco municípios serão apresentados a seguir.

4 A GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E SUA INTERFACE COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O quadro abaixo sintetiza dados sobre a gestão do PBF, de acordo com as características de cada município pesquisado:

Quadro 7 – Características dos Municípios Pesquisados.

<i>Caracterização da Gestão do PBF</i>	<i>Município1=M1 Gestor1 = G1</i>	<i>Município2=M2 Gestor2= G2</i>	<i>Município3=M3 Gestor3=G3</i>	<i>Município4=M4 Gestor4=G4</i>	<i>Município5=M5 Gestor5= G5</i>
Local de Trabalho do gestor PBF	Órgão Gestor	CRAS	CRAS	Órgão Gestor	Órgão Gestor
Formação do Gestor do PBF	Serviço Social	Serviço Social	Administração	Serviço Social	2º Grau
Ano que assumiu o Programa BF	2005	2004	2009	2004	2009
Motivo da designação do cargo	Era única Ass. Social do município	Era única Ass. Social do município	Foi contratada para compor o RH do CRAS	Era única Ass. Social no município	Lei de Nepotismo
Ano de Implantação do CRAS	2009	2010	2009	2007	2012
Equipe do PBF	Gestor + Aux. Administrativo	Gestor + Aux. Administrativo	Só o Gestor	Só o Gestor	Só o Gestor

Elaborado pela autora a partir dos depoimentos dos entrevistados, do site www.IBGE.gov.br e de informações fornecidas pela DRADS.

Conforme critérios utilizados, os municípios selecionados possuem menos de 5.000 habitantes.

É comum, nessa situação os órgãos gestores abrigarem secretários de várias políticas. Muitos deles também acolhem oficinas de artesanato, corte e costura, pintura, culinária e até mesmo o Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos (atendimento com atividades socioeducativas destinados a crianças e adolescentes de 6 a 15 anos).

Os diversos órgãos municipais são muito próximos uns dos outros, por isso a facilidade muito grande dos profissionais das diferentes áreas administrativas encontrarem-se diariamente.

Enquadramos aí quatro dos cinco sujeitos pesquisados. Eles afirmaram conversar com o gestor e com profissionais da assistência social de outros órgãos, como o CRAS, várias vezes ao dia.

É o caso do G1 e do G3. O primeiro trabalha em conjunto com a coordenadora do CRAS, apesar de desempenharem funções em locais diferentes; o G3 atua no CRAS e chama o gestor da assistência social quando necessário:

Nós trabalhamos juntas aqui, todos os dias. Nosso contato é imediato, a gente resolve tudo. Nosso trabalho, por mais que cada uma tenha sua respectiva função, a gente sempre está junto para resolver, duas cabeças pensam melhor, né? Quando vai decidir alguma coisa então a gente é sempre muito unida para isso. Cada um na sua função, cada um desenvolve sua obrigação, mas em conjunto também. (G1)

Ela passa por aqui e o período que ela não está aqui, ela está lá, mas se eu preciso dela aqui, ela vem aqui, e a gente está trabalhando assim... sempre a gente está sentada aqui, está discutindo o que vai acontecer, o que vai fazer e o que tem que desenvolver. Então os momentos que elas estão aqui, a gente procurar sim, estar conversando. (G3)

As cidades pequenas possibilitam tanta proximidade, sendo comum as relações entre os profissionais estendidas do campo profissional para o de amizade.

... a gente se dá bem. A gente sempre se encontra também no final de semana, eu tenho um rancho, então às vezes elas vão para o meu rancho. A equipe é boa, viu? As meninas aqui comigo, a equipe da [nome da coordenadora do CRAS]. (G1)

Assim como os profissionais se conhecem bem, as famílias do município também são conhecidas:

por ser um município pequeno eu acho que a gente tem uma ligação muito grande com as pessoas. A gente não tem aquela pessoa desconhecida. Uma ou outra que é transferida para o município que a gente precisa fazer uma visita. Mas a gente sabe a situação de cada um. Porque a gente está presente aqui, eles estão em um raio muito curto da gente. Então dá para saber bem como é a situação deles. (G5)

...conhecemos tudo por nome. Eu nasci aqui no município tem [muitos] anos. (G1)

Em alguns municípios, a ligação entre os gestores do PBF com profissionais da assistência social é tamanha, que mesmo a autora dirigindo a pesquisa apenas aos gestores do PBF, G1 convidou o coordenador do CRAS para participar e G3, coordenador do CRAS, solicitou a presença do gestor da PAS do M3.

O G4 concordou em tomar parte da pesquisa com a condição de se explicar para a gestora da política de assistência social o motivo pelo qual ela não estava incluída no processo. Os pedidos constituíram-se indicador de análise importante, conforme será aprofundado no capítulo 4.1.

Os municípios estudados possuíam em julho de 2013 entre 70 e pouco mais de 200 beneficiários do PBF, o que significa que a demanda de serviço relacionada ao PBF é muito menor do que em todos os outros municípios com maior densidade populacional, inclusive outros com até 20.000 habitantes, também considerados de Pequeno Porte I.

Essa observação não indica contenção de serviço. Cabe lembrar que o PBF oportuniza os recursos humanos do órgão a que está vinculado. Sendo assim, os gestores acumulavam outros cargos, conforme veremos no item 4.1

Nesses municípios pequenos, é comum a disposição de um único profissional de serviço social para atender todas as políticas sociais (saúde, habitação, educação e assistência social)⁵².

Dentre os cinco municípios pesquisados, em relação ao local de trabalho e suas respectivas formações, três gestores estavam alocados no órgão da assistência social e dois no CRAS. Três possuíam formação em Serviço Social (G1, G2, G4); um, em administração (G3); o outro (G5) apresentava nível médio.

Os formados em serviço social exerciam a função de gestor do PBF há quase 10 anos. Segundo eles, justificou-se essa designação por serem os únicos assistentes sociais do município naquele período.

O G3 foi nomeado no ano de 2009, ao ser contratado pelo município para compor o quadro de recursos humanos do CRAS. O G5 assumiu no mesmo ano, indicação essa motivada pela aprovação de Lei de Nepotismo, já que impedia uma parenta do prefeito a continuar no cargo, naquele ano.

A implantação do CRAS trouxe consigo a contratação de equipe multiprofissional,⁵³ possibilitando maior qualificação do Serviço de Atendimento e Proteção a Família. Seus beneficiários são o público prioritário.

O primeiro dentre os cinco municípios pesquisados a implantá-lo foi o M4, em 2007; o último M5, apenas em 2012.

⁵² Também é comum esse empréstimo de psicólogos para outras políticas. Eles estão lotados na saúde e são emprestados para as outras políticas, inclusive para o CRAS. Pelo menos três dos cinco municípios pesquisados estão nesta situação.

⁵³ As famílias beneficiárias do PBF são público prioritário do serviço de "Proteção de Atenção Integral a Família – PAIF" realizado pelos CRAS.

Cabe lembrar que, embora a PNAS tenha previsto a instalação do CRAS desde 2004, seis anos depois somente 13 municípios dos 43 da região o haviam instalado. Levantamento realizado pela Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social em parceria com a Fundação Carlos Alberto Vanzolini (2010) apontou a região Alta Noroeste juntamente com outras três vizinhas - Alta Sorocabana, Alta Paulista e Marília - como as regiões do Estado mais atrasadas em relação à implantação do CRAS⁵⁴.

Um dos motivos dessa lenta instalação pode ser a alta incidência de municípios muito pequenos, possivelmente pela dificuldade na contratação de recursos humanos em função da baixa arrecadação de receitas orçamentárias.⁵⁵

A realidade da maioria dos municípios brasileiros que, sendo de pequeno porte, contam com frágeis estruturas institucionais de gestão, rotinas técnicas e administrativas incipientes e recursos humanos reduzidos e pouco qualificados. (COUTO, YAZBEK, RAICHELIS, 2010, p. 57)

Contudo, o atraso não se deu apenas por causa do problema levantado. A pesquisa relacionada ao projeto “São Paulo Capacita CRAS”⁵⁶ (2010) identificou outra importante razão.

Pelo questionamento dos profissionais da PAS sobre a real importância da implantação de CRAS em municípios pequenos, percebeu-se uma confusão entre as atribuições do órgão gestor e do CRAS, uma vez que por aquele estar acessível à toda população, não haveria necessidade de CRAS.

Constatamos que atualmente os G1, G2, G3 e G4, exceto o G5 compreendem a função do CRAS, conseguindo diferenciá-lo do outro órgão.

A pesquisa evidenciou, também, que esses gestores passaram a valorizar o trabalho do CRAS com as famílias do PBF, atendendo, assim, de forma integrada a eles.

No depoimento a seguir, G1 aponta a sua união com o CRAS como condição para um bom trabalho.

⁵⁴ YASBEK *et al.* (2010) identificou que no Estado de São de Paulo o desenvolvimento da política de assistência social inclusive a implantação do CRAS, de uma forma geral lenta e atrasada quando comparada com outros estados.

⁵⁵ A Resolução CIT nº 05, de 25/09/2009, padronizou metas progressivas para os municípios completarem o quadro de RH do CRAS, de acordo com os portes dos municípios.

⁵⁶ Projeto de iniciativa da Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, em parceria com a Fundação Vanzolini.

Nós nos comunicamos muito [gestora do PBF e coordenadora do CRAS]. Muito. Muito. Inclusive visitas juntas, inclusive dificuldades em relação ao bolsa, vai as duas juntas...É interessante que nós duas nas duas áreas ela na minha e eu na dela, ela sabe o que acontece comigo, porque o trabalho meu é diferente do dela, e eu sei o que acontece com ela. *A gente se une para poder sair um serviço bom*, porque esse entrosamento faz com que a gente faça um trabalho bom. [...] porque o usuário é assim, mesmo que eu estou lá na terça ele quer saber porque ele não recebeu o bolsa. Ele quer saber.. então é bom que a gente tem esse entrosamento já que eu sou gestora do bolsa, tem que ter todas essa informações. Então é legal porque tanto uma como a outra responde de acordo... Nós temos que ter um entrosamento bom. (G1, grifos da autora)

Da mesma forma, G2 e G3 descrevem as atividades festivas e culturais realizadas pelo CRAS com as famílias do PBF, e G4, ao necessitar de alguma informação sobre uma família, busca no CRAS.

...a gente faz festas em grande escala ou trabalhos em grande escala com as famílias do Bolsa Família, atingindo toda a família não só o beneficiário. A gente as vezes faz movimento na praça, faz atividades lá e chama todo mundo...festa comemorativa ou o Dia das Crianças a gente acaba fazendo isso. (G2)

Hoje nós temos oficinas de violão, aí tem teclado, aí tem a dança para o adolescente... nós temos a oficina de convivência para o idoso que é de artesanato. Esses eles amam.. (G3)

Para acompanhar alguma coisa que eu percebo do BF ou alguma dúvida de como está aquela família? vou lá no CRAS, busco informações... a maioria das visitas são feitas pelo CRAS. Para mim fazer visita, realmente, as vezes se o CRAS realmente tentou, fez visitas e a família não está comparecendo. Aí eu como gestora do Bolsa eu faço a visita para averiguar mesmo porque a família não vem, tentar fazer um trabalho mais minucioso, que o CRAS já desenvolve, mas para não deixar assim: O CRAS fala: - Oh, não tem jeito a família não está aderindo mesmo ao projeto. Aí eu faço a visita. (G4)

Os G1 e G2 juntamente com os profissionais do CRAS prestam atendimento para a população de distritos, predominantemente rurais, algumas vezes por semana. São realizados o cadastramento e a atualização do Cadastro Único, reuniões socioeducativas e visitas a famílias em situação de descumprimento de condicionalidade.

Bolsa Família vai no [distritos] ... Dá uns [poucos] kilometros. A gente faz busca ativa nas casas, inclusive foi até comprado um notebook para estar volante, entrevistar as famílias lá na [distrito]. Ela vai quintas-feiras no [distrito] com a equipe do CRAS atendendo as famílias lá, passando dificuldade, olhando o sistema, todo o trabalho. E no outro período ela vai no [distrito]. No período da tarde visitar casas "in loco" [...] E as reuniões são feitas dentro da Olaria. Cada 15 dias, quinzenal, né, a reunião 6hs da tarde A técnica das famílias do CRAS e uma técnica assistente social ...a

gente, aborda temas que venha de encontro com a realidade delas, né? Elas pedem isso. Tem conflitos familiares, as vezes pela moradia ser parede e meia. Elas pedem que seja abordado esse tema, autoestima, elas pedem muito também. (G1)

E a gente tem um bairro no [distrito] que é uns [poucos] Km de distância que é a mesma coisa. Eu tenho que me deslocar até esse bairro, fazer todo tipo de atendimento que é feito aqui, lá tem um posto de saúde e nós funcionamos, nossa reunião a noite dentro desse posto de saúde. (G2)

O G5 desenvolve um trabalho mais afastado do CRAS. O depoimento abaixo evidencia ainda a presente confusão entre a função do órgão gestor e do CRAS, identificada pelo “Projeto CRAS” em 2010.

Eu não sei se sou a favor de CRAS dentro de cidades com essa quantidade de habitantes... Eu acho absurdo A gente tem um órgão público aqui e tem um raio de atendimento..., a gente tem dois setores sociais que muitas vezes acaba entrando em divergência. Você acaba perdendo um pouco de contato com o usuário. Muitas vezes cria transtornos. Eu acho no meu ponto de vista que em uma cidade grande, excelente, porque a finalidade do CRAS é chegar até o usuário... Em cidades grandes perfeito, muito boa ideia, agora em uma cidade do nosso porte eu ainda não consegui entender porque que você precisa de um CRAS ... todo mundo tem facilidade para se chegar até um núcleo de assistência social. [...] Às vezes os próprios usuários se perdem. Ah! Eu vim aqui me mandaram lá embaixo. Me mandaram lá embaixo eu vim aqui, então é mais ou menos isso que acontece, eu não sei quando a gente vai entrar num acordo aí. (G5)

É realizada uma reunião bimestral com as famílias do PBF no CRAS.

Agora reuniões do Bolsa Família a gente faz a cada dois meses, bimestralmente, porque a gente até tem costume de servir alguma coisinha, então evita um pouco de gastos neste sentido e a gente procura também na hora das reuniões trazer palestrantes. E o recurso que vem a gente precisa trabalhar ele bem trabalhado; como a gente serve alguma coisinha, até para atrair o usuário, o beneficiários, a gente serve um lanche e tem um palestrante. Então você sabe que não fica barato. Então não daria para a gente ficar fazendo mensalmente, porque senão ela estouraria o valor. Então a gente faz bimestralmente, mas sempre, eu acho que é um período até bom 2 meses. (G5)

Importante considerar a instalação do CRAS no M5 ocorrida somente no ano passado (2012) e assim como aconteceu com outros municípios, com o passar do tempo o G5 também venha a compreender a importância do trabalho do CRAS ao PBF.

Em relação à equipe de operação do Cadastro Único em três municípios pesquisados (M3, M4 e M5), são os próprios gestores do PBF, que o preenchem e atualizam.

O G3 e G5 operam-no no CRAS; o G4, no órgão gestor da assistência social.

Opero o sistema, cadastro, o CadÚnico é tudo eu. A parte de organização de cadastro, tanto o Bolsa Família como todos os outros (G3)

A equipe ativa é o gestor e o gestor, aqui só eu. Eu faço as atualizações, eu faço muitas vezes visitas, quando precisa (G5)

BF está vinculado só no órgão gestor... Então eu que faço toda a parte de cadastramento, de entrevistas, e de acompanhamento das famílias. (G4)

Nos municípios M1 e M2, os gestores do PBF contam com outros profissionais, auxiliares administrativos, lotados no CRAS para executarem Cadastro Único.

O bolsa está sendo centrado no CRAS. Tem uma operadora do bolsa que fica lá no CRAS, essa menina ela é muito boa ... e a [coordenadora CRAS] que atende e encaminha para os cadastros. (G1)

A equipe do programa sou eu como gestora do programa e uma escrituraria que ela é responsável pela entrevista e pela digitação dos dados no sistema, ela trabalha no CRAS. ... só BF mesmo, ela não faz mais nenhum tipo de atendimento a não ser esse. (G2)

Três municípios realizam o Cadastro Único no seu CRAS, respectivamente. No Brasil, o CRAS como local de Cadastro Único tem sido alvo de preocupações e críticas por parte de pesquisadores e pela Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS⁵⁷.

O principal motivo se baseia em pesquisas, demonstrando a não contratação suficiente e específica de profissionais para desenvolverem atividades burocráticas do Cadastro Único, se valendo apenas dos profissionais do CRAS. Essa prática tem provocado a sobrecarga do quadro de recursos humanos, às vezes ainda incompleto.

⁵⁷ Fonte: Teleconferência de 09/09/2013. Censo 2013 do Sistema Único de Assistência Social é tema de teleconferência. Disponível no site: (<http://www.youtube.com/watch?v=ROASGb-nduk>)

Embora os CRAS visitados contem com equipe de profissionais sobretudo formada por psicólogos e assistentes sociais, foi mencionada séria defasagem na constituição de quadro básico de pessoal em face às demandas territoriais apontadas pela NOB/2005. Além deste aspecto, apontou-se também o crescimento de atribuições burocráticas e o acompanhamento das condicionalidades do PBF, enquanto obstáculo para ampliação do trabalho direto com a população. (YAZBEK, MESTRINER, CHIACHIO, RAICHELIS, PAZ, NERY, 2010, p. 138)

O MDS, através da Secretaria Nacional de Assistência Social, diz estar atento às crescentes atribuições burocráticas do PBF e ao aumento das responsabilidades de acompanhamento das condicionalidades pelos técnicos dos CRAS⁵⁸. Segundo sua diretora da gestão do SUAS, Albuquerque, o censo SUAS de 2013 procurará identificar, dentre outras situações, o problema exposto.

A DRADS recentemente orientou aos municípios a retirada do Cadastro Único do CRAS, além do órgão da assistência social, recomendando a sua realização em um lugar à parte.

Em relação a isso, dois municípios (M2 e M3), operadores desse cadastro, discordam dessa solicitação. A justificativa dada pelo G2 de que o CRAS é a porta de entrada das famílias.

Aqui é a porta de entrada de atendimento então tendo esse contato com as famílias a gente consegue visualizar o que elas precisam...Vamos ver depois... que estiver essa secretaria realmente não só na estrutura física mas também a questão de recursos humanos bem definidos. Talvez a gente pense na possibilidade de levar para outro local, mas eu acho que aqui é melhor. (G2)

O G3 enfatizou a dificuldade do prefeito em ceder outro lugar e de contratar profissionais específicos para essa atividade do Cadastro Único. Também foi apontado que, se houver mudança, acontecerá diminuição de qualidade da operação do sistema. A gestora da política de assistência social, participante da entrevista a convite da G3, enfatizou que ficará no CRAS o que pode representar uma perda para o PBF, devido à sua grande experiência.

⁵⁸ Fonte: Teleconferência de 09/09/2013. Censo 2013 do Sistema Único de Assistência Social é tema de teleconferência. Disponível no site: (<http://www.youtube.com/watch?v=ROASGb-nduk>)

Foi falado muito claramente [por parte da DRADS] que a gente ficou até preocupada. Porque é difícil eles te darem um local para você poder colocar ou mesmo um funcionário. Na verdade para ir para o bolsa para fazer igual ela vai ser difícil (G3).

O M1, não comentou a orientação da DRADS, no entanto, mostrou satisfação com a auxiliar administrativa sob a orientação da coordenadora do CRAS.

Está bem mais desembaraçado do que os outros municípios. A gente olhando lá, vendo as experiências, eles estão com bem mais dificuldade do que nós... a equipe ela é ágil. (G1)

Nos dois municípios, em que os próprios gestores são os únicos operadores de tal Cadastro, G4 e G5, também não demonstraram indícios de sobrecarga relacionada à operação. No entanto, G2 e G3, evidenciaram tal problema, embora G2 nem o executava.

Ainda em relação à equipe de trabalho do PBF cabe lembrar que as normativas não definiram a quantidade mínima de profissionais para o programa; espera-se a contratação de funcionários de acordo com a demanda apresentada.

Concluimos, então, que a sensação de sobrecarga de trabalho dos gestores pesquisados não estava diretamente relacionada à operação do Cadastro Único, mas à quantidade de cargos que acumulados e ao quadro de recursos humanos a disposição da política de assistência social.

Na sequência, abordaremos as funções dos gestores do PBF na PAS. A maneira como estão inseridos nesta política permite-nos conhecer a relação existente entre esses órgãos, eixo central de nosso estudo.

4.1 TRÊS FORMAS DE ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO PBF

Identificamos três arranjos organizacionais distintos nos cinco municípios pesquisados.

No primeiro estão G1 e G2. Aquele, além de gestor do PBF, era assistente social do órgão gestor; o G2, do CRAS. Os dois exerciam também a função de gestores da PAS, apesar de outras pessoas estarem designadas formalmente para o cargo.

O motivos desse desempenho foram a nomeação pelo prefeito de pessoas sem conhecimento da área para o cargo de gestora da PAS. Tal problema, no M1 ocorreu em relação primeira dama,⁵⁹ já no M2, com um político.

Cabe destacar que não se esperava encontrar essa forma de organização, porque, conforme apresentado no capítulo anterior, excluimos os 04 municípios da região em que ocorria a acumulação das funções.

Observamos, dessa forma, a delegação de atribuições operacionais do PBF: operação do Cadastro Único, atendimento às famílias em descumprimento, além do desenvolvimento daquelas eminentemente políticas, ou seja, articulação com o prefeito, secretários de outras políticas, instância de controle social, relação com órgãos estadual e federal. Eram eles também que administravam o recurso IGD.

Na segunda forma identificada, os gestores do PBF submeteram suas atribuições relativas a gestão do PBF, aos gestores da PAS. É o caso do G3, também coordenador do CRAS e do G4, assistente social do órgão gestor.

Eles (G3 e G4) desenvolviam atividades operacionais do PBF, como a alimentação do Cadastro Único. A articulação com outras secretarias (saúde e educação), instância de controle social e esferas (DRADS/SENARC), assim como a decisão acerca do uso do IGD, eram remetidas aos gestores da PAS.

Essas duas formas de organização estão coerentes com a diretriz da NOB/2012⁶⁰, que subordina uma direção à outra: PBF à da PAS no âmbito municipal.

Por fim, identificamos outro tipo de estrutura. Nele situamos o G5, que desenvolvia as atribuições operacionais e políticas designadas na Portaria GM/MDS nº 246, de 20/05/2005. Assim, efetuava as seguintes atividades: alimentação do Cadastro Único, articulações com prefeito e outros secretários e com a instância de controle social. Ainda administrava o IGD e relacionava-se com a instância federal - SENARC. Curiosamente o G5 não se comunicava com a DRADS a não ser por e-mail há 2-3 anos, não por falta de vontade dele, mas por falta de convite diretamente pela DRADS ou pelo gestor da PAS.

⁵⁹ Quatro dos municípios pesquisados mencionaram alguma situação relacionada ao nepotismo nos últimos anos. M1, M2 e M4 possuem trajetória do primeiro damismo na gestão da PAS. O M2 e M4 superaram essa prática no último ano. Levantamento realizado pela autora (2013) junto a municípios o primeiro damismo persiste em 10 dos 43 municípios da região (23%).

⁶⁰ Resolução CNAS Nº 33, Art. 17, inciso XV.

A seguir, aprofundaremos cada arranjo organizacional identificado, de forma a evidenciar a dinâmica de trabalho dos gestores do PBF.

4.1.1 Primeira Forma: Gestores do PBF Assumem a Gestão da PAS

Conforme apresentado anteriormente caracterizamos o G1 e G2, segundo o arranjo organizacional de acordo com os motivos expostos. A seguir, descreveremos a dinâmica do M1 e do M2.

No M1, a primeira dama não fica presente no órgão gestor da assistência social, não dispondo de sala e mesa. Quem ocupa a sala é a G1. Ela explicou que futuramente haverá mudança de lugar do órgão gestor. A partir de então a primeira dama contará com uma sala para realizar, principalmente, atendimento de plantão, que são provisões emergenciais eventuais, ofertadas pelo município atualmente através do Fundo Social de Solidariedade.

E nós vamos ficar bem lá centrados então a gente vai para lá, e aí ela vai ter a salinha dela vai ter a parte do fundo que ela também é presidente do Fundo Social, ...a [Diretora Regional da DRADS] disse em reunião que o Estado vai exigir que não tivesse mais atendimento de plantão na secretaria de assistência social, que seja uma parte política do poder público junto com a primeira dama separado. Foi o que ela disse que o governo do Estado vai lutar muito por isso (G1)

O G1 explica que atualmente ela mesma faz o atendimento de plantão no órgão gestor. No plantão são doados:

Cesta básica, gás, consulta, exame, cadeira de roda, muleta, colchão d'água, casca de ovo, tudo que você possa imaginar de atendimento de imediato é aqui. Sabe, temos crianças auditivas que necessitam de pilha, bateria, é comprada aqui. Temos crianças que fazem ecoterapia, né? É pago aqui, né? Leite, esses leites pra idosos de .. para sustento, né? (G1)

Cabe destacar que as provisões emergenciais eventuais integram, juntamente com os programas de transferência de renda, as garantias do SUAS, porém elas não devem abarcar conteúdos das outras políticas sociais nem devem ser operadas pela primeira dama, cuja figura política reitera a relação caritativo-clientelista com fins eleitorais.

Yazbek *et al* também adverte que a cisão entre o CRAS e a concessão de benefícios em outro lugar “não encontram justificativa racional, nem do ponto de

vista da eficiência administrativa (dispêndio de recursos) nem do ponto de vista da circulação do usuário.” (YAZBEK *et al*, 2010, p. 170)

O Estado de São Paulo utiliza os Fundos Sociais de Solidariedade para manter forte relação caritativa-clientelista por meio dessa oferta. Haja vista que tal ação é incentivada pelo órgão estadual regionalizado de desenvolvimento social - DRADS.

Além do plantão, muitas outras atividades são realizadas pelo G1, cuja pessoa tem bom relacionamento com o prefeito e subsidia o trabalho do CRAS.

Temos bastante abertura [em relação do prefeito]. [...] Na parte de tudo, do trabalho, das necessidades que precisam, eu que faço toda essa articulação. Do que eles [CRAS] precisam, do que está faltando para o trabalho, equipamento, tudo né? (G1)

É o G1 quem convoca reuniões com outros secretários e chama a atenção em relação ao PBF quando necessário:

é o que eu falo, é difícil abraçar as três [assistência social, saúde e educação]. Maior dificuldade é a saúde... ela é nossa amiga. A gente faz várias reuniões. Agora o próximo semestre que agora vai chegar essa relação [lista beneficiários do PBF] a partir de agosto ela [gestora da saúde] vai, que eu faço nessas reuniões, ela vai com uma enfermeira lá e vai. (G1)

O depoimento abaixo evidencia a relação do G1 com a instância de controle social do PBF.

inclusive eu vou ter reunião semana que vem. Agora houve uma mudança, uma mudança porque os próprios conselheiros se retiraram, foi uma escolha própria então tive que colocar gente nova. Que está com dificuldade para entender, mas na primeira reunião eu expliquei o que é o conselho como que faz, como que deixa de fazer. Eu não sei ainda como eles vão se comportar, mas das 3 reuniões que houve esse ano, os 4-5 vieram estão indo firme, agora vamos ver, (G1)

O investimento do recurso do IGD é decidido pelo G1 em parceria com o coordenador do CRAS.

o CRAS foi praticamente equipamento tudo do bolsa, que é permanente, então tudo que ele [coord. do CRAS] necessita eu vou lá [no CRAS] e ela fala assim: [nome G1] aqui está assim e assim"... Então vamos trocar. (G1). E compramos a balança, viu? Ela já quebrou e falei para [coord da CRAS] compra mais duas pelo IGD, eu me informei e pode, não é nossa obrigação mas a gente vai comprar. Para ver se as agentes comunitárias [de saúde] levam, cada semana uma leva na sua área.

A DRADS monitora e cobra ações também do G1. Ele e o coordenador do CRAS (não a primeira dama) são os participantes das reuniões de informes e capacitações promovidas mensalmente pelo órgão.

Eu faço parte de estar monitorando o CRAS. Tem que monitorar; a [técnica da DRADS] esta exigindo isso muito. [...] Vamos [nas reuniões] eu e [coor. CRAS], sempre. Sempre nós dois.(G1)

G1, apesar de ciente da importância do registro de acompanhamento familiar no Sistema de Condicionalidade (SICON), cuja ação foi explicada no capítulo 2.1, isenta as famílias em situação de descumprimento de repercussões, bloqueios, suspensões e cancelamentos relacionado ao recebimento do benefício, informando que o município não tem conseguido realizá-lo devido a dificuldades na operação do sistema.

Então agora tem um sistema que se a gente colocar essa família, mesmo se a criança estiver com falta ela vai ficar durante 01 ano sem ser bloqueada. [...] esse acompanhamento...a gente não tem feito com essas famílias de colocar no sistema, por dificuldade mesmo da gente ter tempo disponibilidade e é assim a gente teve certa... eh não conseguimos fazer. Não conseguimos acessar direito. Fomos até [município vizinho] para aprender... Então a gente tem consciência, nós estamos ainda engatinhando nisso aí. (G1)

Como profissional experiente, G1 destaca os avanços ocorridos na área social:

Eu acho assim que por [quantidade de] anos na área eu achei assim que evoluiu muito. Ainda tem muito sim que se fazer, mas mudou demais. Mudou muito para melhor, eu achei. Dificuldades vão ter sempre, também se não tiver para que temos nós, né? Ainda o brasileiro não está vendo isso. Nós como somos profissionais da área a gente enxerga isso. (G1)

No M2, até 2012, a primeira dama era a gestora da assistência social. Entretanto, pelas intervenções da promotoria, o prefeito trocava a pessoa dessa função temporariamente. Em 2013, outro indivíduo foi designado para o cargo, definitivamente.

até um certo tempo, até o promotor não pegar no pé era a [nome], que era a primeira dama depois, passou para ele para [nome novo gestor]. É vai naquela troca e volta, né? Porque o promotor pegava no pé e depois ele colocava de novo, depois tinha que tirar então ficou naquele vai e vem mas ele continuou agora nesta gestão. (G2)

O novo gestor, apesar de “gostar da área” e, segundo o G2, relacionar-se bem com ele, não possui conhecimento suficiente. A ausência de tais conhecimentos técnicos impele o G2 a realizar função de secretário da PAS.

O [nome gestor da PAS] a gente tem um relação de amizade boa, acho que boa não, excelente, mas uma relação de amizade, o [gestor da PAS] assim... ele não tem muito conhecimento do que é a legislação de como funciona, como que deve caminhar a área da assistência. Eu acho que isso é um problema também de municípios pequenos, né? de você ter a parte política das funções de secretários que as vezes são nomeados secretários que não tem muito conhecimento das áreas, então a gente tem esse impasse. [...] Então a gente as vezes acaba fazendo funções do gestor da assistência, de secretário de assistência e deixando um pouco de lado as nossas funções, essa é.... Mas a relação é ótima. A relação de trabalho é boa, mas talvez dê essa atrapalhada por conta de falta de conhecimento da função dela. [...] Os gestores tem a vontade de aprender mas essa vontade de aprender acaba atrapalhando um pouco porque você tem que ter disposição para ensinar, né? e no ensinar você acaba fazendo. (G2)

A dependência técnica do gestor da PAS ao G2 é tamanha que, embora haja um local estruturado, diferente do CRAS, para o órgão gestor da política de assistência social, ele não é ocupado.

O gestor da PAS prefere permanecer no CRAS, acompanhando o G2, também assistente social desse equipamento, em suas atividades cotidianas, visitas domiciliares, desenvolvimento de oficinas e atendimentos às famílias.

Na verdade hoje a gente está com um problema antigo, que é a questão de desmembrar a secretaria de assistência no caso do CRAS, né? Isso a gente ainda não tem. Tem o prédio já estruturado porque a gente tem um plano de providência para ser cumprido⁶¹. Mas as funções ainda estão misturadas não tem jeito.

Outras são as atribuições do G2: presidente do Fundo Social da Solidariedade, gestão e operação do cadastro dos três programas de transferência

61 O Plano de Providência foi instituído pela Resolução CIT nº 08 de 14/07/2010. Constitui-se documento solicitado pela DRADS e deliberado pelo conselho municipal de assistência social, no qual o município se compromete dentro de um prazo estipulado por ele a sanar a irregularidade apresentada.

de renda estaduais - Renda Cidadã, Ação Jovem e São Paulo Solidário, atendimento a todas outras políticas sociais do município, deslocamento até distrito do município para atendimento às famílias do PBF. O depoimento abaixo evidencia a quantidade de cargos acumulados pela G2 e o seu impacto negativo na gestão do PBF.

A questão de acúmulo de cargo realmente é uma coisa muito presente em municípios pequenos...Como assistente social do CRAS a gente não tem perna para fazer a gestão como o MDS exige, né? Você tem que estar ali acompanhando as condicionalidades, você tem que estar junto com a família vendo porque ela está fazendo isso. A questão operacional do sistema também você tem que estar acompanhando e com um único funcionário, no meu caso, eu não consigo fazer isso. Porque hoje eu ainda respondo pela área da assistência como assistente social para educação, para saúde, para tudo e qualquer coisa relacionada a assistência social do município. E a gente tem um [distrito] que é a [alguns] Km de distância que é a mesma coisa. Eu tenho que me deslocar até esse bairro, fazer todo tipo de atendimento que é feito aqui [...] Até envolve tudo, aí vai de repente você vai atrás de uma família que está em descumprimento, você vai atrás de uma família que está faltando a tratamento de saúde, está tendo problemas quanto a isso não está tomando remédio... Atendimento de laqueadura, tudo eu. Porque é o único técnico social no município. Na verdade a [nome] também é mas como ele assumiu a questão da coordenação do CRAS, ele acaba ficando mais com essa parte, atendimento social ele não faz. Então eu não consigo fazer a questão da gestão do PBF. (G2)

O G2 delega atividades operacionais e burocráticas do programa para um auxiliar administrativo lotado no CRAS. Tal profissional desenvolve, exclusivamente, atividades relacionadas ao PBF, opera o Cadastro Único e realiza grande parte dos atendimentos e acompanhamentos às famílias do programa:

O [aux administrativo] faz a questão de entrevista e digitação do Bolsa...Ele manda correspondência, ele acessa o sistema, né? que são responsáveis pelo programa e aí ele manda correspondência para essas famílias, e aí ele faz toda a atualização de dados, toda orientação que é feita, as vezes passa por mim, quando dependendo da família a questão da credibilidade, as vezes a família não acredita no funcionário. (G2)

O G2 sente autonomia do prefeito na realização do trabalho. Ele e os secretários de outras políticas e toda a equipe da assistência social reúnem-se para decidirem acerca da utilização do recurso IGD.

O importante do atual prefeito é que ele escuta. Ele acredita no que o funcionário fala. Sabe? Ele dá credibilidade, dá autonomia para o trabalho [...] Geralmente quando a gente vai gastar recurso a gente reúne a equipe. A equipe que eu digo eu, a menina que faz a condicionalidade as vezes até a coordenadora do CRAS...então a gente reunindo toda a equipe inclusive o prefeito para a gente ver o que é melhor fazer porque acaba envolvendo outras áreas. Quando a gente vai fazer um evento grande a gente envolve a educação, envolve a saúde o CRAS, envolve todo mundo. Então nessa hora a gente consegue conversar. (G2)

Exceto sobre a utilização do IGD, a relação com os secretários envolvidos nas condicionalidades (saúde e educação) é realizada por telefone ou por acaso, quando se encontram em algum local da cidade.

A gente não se vê acaba resolvendo tudo verbalmente telefone, as vezes se encontra em alguma localidade do município e acaba trocando ideias é isso daí, mas se você falar que tem um momento específico para se sentar e discutir o BF não tem. Nunca teve. Nunca teve.(G2)

G2 demonstra dificuldade em atualizar-se devido à sua dinâmica de trabalho e apesar de não trabalhar o Cadastro Único, solicita capacitações relacionadas à suas funcionalidades.

A gente tem muita dificuldade, as vezes a gente até faz as coisas sem muito conhecimento de legislação de como está funcionando. As vezes chega alguma coisa a gente lê meio por cima. Nessa dinâmica de trabalho acaba não se dedicando como deveria. Não é? Porque o BF ele muda a legislação, ele muda portaria diariamente. Diária mesmo. Então a gente acaba não dando conta de ler tudo. Então tem coisas que as vezes a gente está informando a família e ela já mudou. Mudou aquela condicionalidade aquele critério. Então a gente acaba tendo dificuldade para isso [...] Eu acho que a questão da operação do sistema. A gente não tem capacitação para isso. Operar o sistema mesmo. Aquela capacitação de você ir lá e falar: - "Você tem que clicar aqui, você tem que fazer isso". Receitinhas prontas eu costumo dizer... A família chegou com tal condicionalidade não cumprida, onde eu tenho que ir?

G2 busca orientação da DRADS em todas as suas dificuldades, recebendo retorno desse órgão, tentando saná-las.

A DRADS é uma grande parceria, eu falo que eles assim, elas procuram mesmo em todas as nossas dificuldades elas procuram superar elas. Elas ficam assim bem preocupadas em dar retorno em estarem pesquisando, estarem ligando para poder estar sanando essas dúvidas mas elas também tem bastante dificuldades. (G2)

O acúmulo de cargos motivou o G2 a deixar a administração do PBF.

Eu assistente social estou ainda como técnica responsável pelo Fundo Social, como técnica responsável do órgão gestor e técnica responsável do CRAS. Então eu estou com essas três funções ainda, não tenho condições de continuar com uma gestão técnica do Bolsa Família. (G2)

4.1.2 Segunda Forma: Gestão do PBF subordinada à Gestão da PAS

Caracterizamos os municípios M3 e M4 no segundo modelo organizacional. Nele os gestores do PBF subordinaram suas atribuições à coordenação dos gestores da PAS. Observamos que eles mesmos executam as atividades operacionais do PBF, tais como: cadastramento e atualização do Cadastro Único; relacionamento com funcionários (não secretários) das políticas de saúde e educação e, em conjunto, com os CRAS, acompanhamento das famílias em situação de descumprimento.

As atribuições previstas eminentemente políticas - articulação com o prefeito e secretários das outras políticas; decisão do uso do recurso IGD; relação com esferas estadual e federal (DRADS/SENARC) ao invés de serem realizadas pelos gestores do PBF, conforme Portaria GM/MDS nº 246, de 20/05/2005, são remetidas aos da PAS.

O G3 é também o coordenador do CRAS, o que conforme apresentado no item 4.1, foi instalado no M3 em 2009. O quadro RH do CRAS se encontra muito abaixo do exigido pelo NOB RH. Segundo o G3, exceto ele mesmo, todos os outros funcionários dedicam apenas algumas horas por semana ao CRAS por serem compartilhados com outros órgãos.

O G3 opera o Cadastro Único. Através dos depoimentos abaixo, podemos observar que não há dificuldades na execução das funcionalidades do sistema, como o registro do acompanhamento no SICON.

Opero o sistema, cadastro, o CadÚnico é tudo eu a parte de organização de cadastro, tanto o bolsa família como todos os outros [...] teve três famílias que a gente teve mesmo um problemas, mas eu até justifiquei lá. Registrei, para não bloquear o benefício dela. A mãe na época trouxe toda a documentação e está tudo guardadinho (G3)

Além dessa função, o G3 também opera o cadastro dos programas de renda estaduais – Pró Social. As muitas funções desempenhadas são apontadas como motivo de sobrecarga do profissional.

eu estou aqui com um monte de funções, [nome], eu não ganho nem para isso, se for ver eu teria que abandonar tudo e ficar só com o BF... Então, fora a parte de atendimento de entrevista que sou eu quem faço aqui, porque a assistente social não está aqui as vezes, eu faço. Eu vou deixar a pessoa ir embora sem fazer? Ou eu vou marcar, agendar para ela voltar depois, sendo que a necessidade dela é naquele momento? Então eu faço isso... Eu atendo, eu faço tudo, sabe? Então você fica assim, sobrecarregada mesmo. Mas estou aí, estou desenvolvendo. Estou tentando. (G3)

Explica o G3 que a reunião, com a instância de controle social do PBF, tem sido realizada pela gestora da assistência social, ela quem toma as decisões relativas ao programa, evidenciando a subordinação do G3 à gestão da PAS⁶².

Tem reunião mensal do conselho todo mês ela [gestora da PAS] faz a reunião. E para gente partir para essa parte do BF, eu não sei, não sei. Ainda a gente vai ter que organizar. Porque assim, eu acho que é uma coisa assim: que é o gestor [da assistência social] mesmo que teria que tomar decisão (G3)

É também a gestora da PAS, e não do PBF, que faz a mediação entre as políticas de saúde e educação e o prefeito.

E lá na área da educação e na área da saúde eles me ajudam muito também, sabe. É assim: - qualquer problema que ela [gestora da PAS] tem lá, ela e qualquer problema que eu tenho aqui eu entro em contato com ela [gestora da PAS] e ela fala. [...] Na verdade é assim, o prefeito... eu que não sou assim mesmo de querer ir lá e falar com ele. Então eu falo: [nome da gestora da PAS] você quer ir, pode falar. Porque esse prefeito você vai lá até que ele te ouve, mas o [anterior] era difícil. Você não podia nem entrar lá no gabinete. Agora o [prefeito atual] não. Eu é que as vezes não dá para eu sair daqui mesmo para ir lá falar com ele. Como a [gestora da PAS] já está lá, ela vai lá e já fala. É assim que a gente trabalha. O tempo todo assim, interligada as duas, qualquer coisa liga, fala uma para outra. (G3)

O G3 participa das reuniões mensais da DRADS. Embora não seja convidado diretamente pelo órgão, o é pela gestora da PAS que preza pela sua participação.

⁶² Cabe lembrar que conforme já apresentado a G3 convidou e fez questão da participação da gestora da PAS na entrevista.

Ela [gestora da PAS] me convida e a gente vai. Eu estou indo assim, tudo que é parte de reunião tanto do órgão gestor como aqui do CRAS e do bolsa família. Porque ela fala assim ... [nome] tendo uma do meu lado, a gente divide assim sabe? Quando eu tenho algum problema assim ela me ajuda. (G3)

No M4, a primeira dama optou por não assumir a direção da assistência social, então o cargo foi designado para outra pessoa.

a Primeira Dama não faz mais parte, esse ano ela não quis assumir a gestão, a escriturária que sempre trabalhou comigo ela é sobrinha do prefeito, a que assumiu. Aí ele atribuiu a ela o cargo de gestora. (G4)

A relação estabelecida pelo G4 com o gestor da PAS é, em muitos aspectos, semelhante a do G3. O G4 realiza funções operacionais do PBF e o gestor da PAS, as eminentemente políticas.

O G4 demonstra grande facilidade no manejo do Cadastro Único. As famílias em situação de descumprimento de condicionalidades são chamadas, registradas no SICOM, serviço de acompanhamento familiar, evitando assim repercussões em seus benefícios.

Já tenho prática no sistema, com senhas com essas coisas se der algum problema eu já mando e-mail não tenho dificuldades com isso não. [...] A família antes mesmo de vim, a gente já tem acesso, já convoca a família que esta em descumprimento [...] Eu chamo a família atendo, explico a situação qual foi o descumprimento, faço a declaração para cadastrar sim ou não recurso se a família tem justificativa cabível. Coloco no sistema e vinculo a família a 6 meses de acompanhamento no CRAS. (G4)

Segundo o G4, as decisões são de competência do gestor da PAS que foi definido pelo prefeito para haver articulação entre eles. Já a parte documental respeito do órgão gestor é realizada pelo G4

Tudo é com o gestor [da assistência social] a questão tudo de decisão é com o gestor. Foi centralizado, o prefeito centralizou tudo no gestor. É uma questão automática. Mas sempre o prefeito lidera [designa] alguém que é de confiança, né? Então tudo é o gestor mesmo. O contato dele é com o gestor, o gestor [da assistência social] sempre está em contato com o prefeito. [...] É outro cargo que eu tenho além da gestão do BF é o trabalho documental, de relatórios de documentos que o órgão gestor exige. Eu faço tudo. Então eu sou assistente social do órgão gestor e gestora do BF. (G4)

Da mesma forma, é o gestor da PAS que administra o IGD.

o IGD bolsa eu não estou muito mexendo com essa parte financeira. Eu não mexo com a parte financeira, [gestora da PAS] que é a gestora ela tem uma autonomia nesta parte financeira. Então eu não posso te afirmar no que está sendo gasto o recurso. Porque eu sei que está gastando com várias coisas, mas o que exatamente o IGD bolsa está sendo gasto eu não sei te falar. É tudo com ela, a parte financeira fica tudo com ela, eu não mexo nesta parte. [...] a [gestora da PAS] que hoje é gestora sempre cuidou da parte financeira para mim. Eu gosto mais de focar no trabalho mais social e desenvolver. (G4)

O G4 atualiza mensalmente a gestora da PAS, com listas dos beneficiários do PBF, disponíveis no site do MDS, evidenciando mais uma vez a submissão à sua coordenação.

Ela tem o controle na gaveta dela, que eu solto todo mês para ela saber, com o nome de pessoas daquele mês com os valores que recebem para ela estar ciente. (G4)

Essa forma de organização na qual o G4 se subordina ao gestor da PAS foi apontada por ele como facilitador do desenvolvimento do PBF.

a gestora [da PAS] cuida dessa parte de contratação de palestras do que tem que ... eu não me preocupo com isso, então eu passo a atribuição. Isso facilita muito o trabalho. Você foca no... eu estou focada naquilo ali. Porque se eu tivesse, como em outro momento, que gerenciar a parte financeira, ter que pensar: - Olha agora vamos parar, quanto vai custar uma palestra? vamos fazer pesquisa de empresa. Então isso aí já vai tirar o tempo que eu tenho que dispor com várias famílias que estão em descumprimento, então é bem dividido o serviço, essas questão das atribuições facilita muito. Então eu foco naquilo, foco nesta questão da família, eu como tenho uma atenção especial, eu tenho uma visão do bem estar, eu acho que a família tem que se sentir acolhida, agradável. (G4)

O G4 participa das reuniões e capacitações organizadas pela DRADS, juntamente com a gestora da PAS.

Reunião do BF [na DRADS] vai eu e ela. Ela sempre está presente em tudo. As decisões é ela que toma, a questão financeira tudo, mas a questão de capacitações de informações a gente vai tudo junto. (G4)

Destacou a pequena densidade populacional como vantagem no desenvolvimento do programa.

Você consegue desenvolver isso porque o município é pequeno, porque se fosse um município de grande com muita gente não dava conta de fazer isso, né? A gente tem essa vantagem. Hoje nós temos 7 famílias em descumprimento. Então eu consigo dar uma atenção especial. Senão eu não conseguiria, se fosse um município grande com 100 famílias em descumprimento você iria atender, iria colocar, iria registrar o que precisasse mas não conseguiria dar toda essa atenção. Então a gente tem essa vantagem em ser pequeno porte I. (G4)

Fez questão o G4 de demonstrar satisfação pelo trabalho executado, não demonstrou sobrecarga.

... eu tenho prazer nisso que eu faço, e gosto muitas pessoas criticam mas eu sou a favor do Bolsa Família. Eu acho que as famílias precisam dele mesmo, eu não me vejo assistencialista, eu me vejo como uma profissional que precisa priorizar o bem estar das pessoas menos favorecidas. O que a gente puder facilitar para essas famílias tem que fazer e tem que ajudar. Porque elas são seres humanos igual nós, então elas tiveram menos privilégios, elas precisam... eu ainda acredito em um patamar que elas vão chegar, em uma vida mais justa, em uma sociedade mais justa, né? Então eu luto por isso, o que compete a mim, eu faço. (G4)

É preciso notar que o vínculo empregatício do G3 e G4, coordenador do CRAS e assistente social do órgão gestor, possibilita o trabalho de forma integrada com os gestores da PAS, ao mesmo tempo que inviabiliza a realização de atribuições eminentemente políticas designadas na Portaria GM/MDS nº 246 de 20/05/2005 como por exemplo a coordenação dos gestores envolvidos nas condicionalidades (assistência social, saúde e educação), relação com prefeito e com as esferas estaduais e federais, e a decisão acerca do uso do IGD.

4.1.3 Terceira Forma: Gestão do PBF Paralela à Gestão da Política de Assistência Social.

No terceiro modelo organizacional M5 - gestor do PBF - desenvolve uma gestão paralela ao da PAS. Neste modelo, o gestor, além de desempenhar atribuições operacionais do programa, como execução do Cadastro Único, também realiza, de maneira independente da gestão da PAS, todas as atribuições previstas na portaria do programa.

O G5 afirma que conta com a confiança do prefeito, a qual motivou sua designação ao cargo.

Precisava de uma pessoa na qual ele [prefeito] confiava e ele passou eu para essa função. Há mais ou menos 4 para 5 anos já. Então acredito que pela confiança que ele tinha em mim. (G5)

E explica o G5 que, se os dois administradores – do PBF e da PAS - são discriminados como “gestores”, porque cada um deveria ter sua visão. Portanto não deve haver “mistura” nas tarefas do programa.

Olha, aqui nós, nós separamos bem cada função. Cada um tem sua parte, né? É claro que, se possível de alguma forma com palpites, sempre existe essa, essa comunicação, mas eu acho que cada um mesmo, se é a palavra na qual a gente é discriminada é “gestor” eu acho que não existe, não pode se misturar. Eu acho que cada um tem que ter sua visão, uma para sua função de assistência e o outro para de bolsa, mas sempre usando o bom senso e melhorando o que pode ser melhorado ali, com discussões, com reuniões, sempre. Eu acho que é o que acontece aqui. São muitas poucas as intervenções que um faz na área do outro. (G5)

O contato do G5 com o gestor da PAS é mediado por uma terceira pessoa, chamada diretor ou coordenador de projetos sociais, a qual planeja uma reunião bimestral no CRAS com os beneficiários do PBF.

Nós temos um diretor de programas sociais. Que ele.. eu não me lembro se é diretor ou coordenador de programas sociais. Então, esse coordenador é quem prepara todos os conteúdos para as reuniões, ele prepara o que vai ser servido e tudo.

É o G5 quem administra o IGD e articula os secretários das outras políticas.

Eu é quem controlo no que vai se gastar o recurso do IGD [...] a gente transmite para eles: [conselho - ICS] “Ah, tá precisando de um material permanente que é: um computador, uma prateleira, uma TV . A gente comunica, eles autorizando, entrando em um consenso de que realmente precisa, aí sim nós compramos. Nós informamos o conselho de que haverá aquela compra e que há necessidade daquela compra por isso, e por isso e sempre foi aprovado. [...] Nunca tivemos problemas com a falta de emissão desses relatórios de frequência e de acompanhamento ali médico hospitalar. Mas quando a gente recebe, quando o MDS manda para a gente algum informativo que precisa ser transmitido a gente vai pessoalmente, as vezes a pessoa também já recebeu, a que faz o trabalho, e quando está para vencer o prazo dos 6 meses, do primeiro semestre para envio desse relatórios ... a gente vai lá e fala “olha, vocês estão sabendo que já vai vencer tal dia? – “Não, está tudo sobre controle”.

Em relação à operação do Cadastro Único, G5 observa que nunca participou de capacitações para gestores, específicas sobre o sistema. Para ele as inúmeras ramificações dificultam a localização das funcionalidades.

Não é que seja difícil, mas as vezes você se perde, -“ venceu o tempo de fazer aquilo. Onde está aquilo mesmo?” Está dentro daquilo lá, e aí você vai ...pá.. pá.. muita, muita, coisa. [...] olha eu sou gestor, mas tem muitas coisas dentro desse emaranhado, dessas ramificações de sistema, que sinceramente eu me perco. Não é vergonha falar porque eu acho que eu nunca participei de uma capacitação para gestor, onde você extrai o máximo que tem desses sistemas, né? onde eu vá buscar realmente tudo. A gente fuça um pouquinho, trabalha aqui também com outras coisas, então não dá você ficar. (G5)

O depoimento abaixo evidencia que o G5 desconhece a funcionalidade do registro e de acompanhamento familiar no SICON, que suspende os efeitos de descumprimento do benefício e o recurso para reverter seu cancelamento. Observa-se, também, que as repercussões são concebidas como punição aplicada pelo órgão superior de forma merecida, não havendo nada que impeça tal fato.

Quem sansiona a família é o órgão superior. É o governo. Se as informações enviadas na questão da saúde trimestralmente, não tiver com percentual de presença para cada categoria de alunos né? de acordo. A família vai ser comunicada. Porque existe 5 estágios ... depois das sansões a pessoa tem bastante tempo pra tomar providências em relação ao descumprimento... caso ela não tome, ela vai ter o benefício bloqueado e só vai poder ser revertido pelo governo. Aquilo ali não vai ter como o gestor tomar nenhuma providência. Já é para ela ser de uma forma punida para que não se acomode, né? (G5)

Constatamos compreensão equivocada do G5 em relação às atribuições da gestão da PAS e às concepções mitológicas⁶³ acerca do “efeito preguiça” que o programa provoca. O gestor também desconhece a renda de 75,4% dos beneficiários advinda do trabalho.

a gestão da assistência, ela tem uma série de atribuições no sentido de doação que não seria doação é uma transferência de materiais, cestas básicas essas coisas. Então a gestão da assistência ela seria também avaliar essas famílias que precisem realmente, que não se tornem clientes do benefício de uma bolsa, de uma cesta de um gás. [...] Porque senão, se a gente fizer vista grossa para todas as pessoas que procurem, darem, elas se acomodam. A gente também precisa fazer, ter um papel importante de que elas não devem se acomodar com esse benefício, não procurarem independência. Porque elas sabem que se elas arrumarem emprego vão

⁶³ Acerca de trabalhos científicos que comprovam que os beneficiários do PBF procuram mais empregos que a média da população. Ver Nota de Rodapé nº5 e nº16 acerca do artigo “Uma década de Bolsa Família: Efeito preguiça é mito”.

perder isso aqui. E muitas vezes tem gente que prefere ficar parado recebendo uma migalha e não vai atrás. Eles não entendem que muitas vezes esse benefício é para um fim emergencial para uma falta de um emprego. Então a gente passa tudo isso para eles também. E aí você vai trabalhando eles, que não é uma coisa muito fácil, eles querem mais sempre mais, perder não (G5)

O G5 não recebe assessoramento por parte da DRADS, lamentando a relação exclusiva da mesma com os gestores da PAS, e a falta de convites para reuniões presenciais de capacitações. Suas atualizações acontecem apenas através de teleconferência do MDS.

Faz muito que eu não vou em uma reunião. Eu acho que é mais com o gestor da assistência. Eles [DRADS] tem mais eu acho que com o gestor da assistência é todo mês, não é? Comigo bem pouco. Não chega nenhum tipo de convite. Muitas vezes solicitam informações por e-mail de informações que a gente tem a respeito de quantidade de participantes dentro do programa, famílias inscritas. Essas coisas. [...] Eu acho que a gente precisava mais, de mais reuniões físicas, mais reuniões corpo a corpo, mais com pessoas, ali sentindo o calor da situação. [...] hoje eles [SENARC] se voltaram para teleconferências. Eu acho isso um pouco... a gente já é um pouco distante e dessa forma eu acho que ficou mais distante ainda. A gente só recebe muitas vezes informativo, as vezes você fez um curso tá com 2- 3 anos chega um ponto que fica defasado o seu conhecimento porque novas coisas vão surgindo e em uma velocidade exorbitante, né? Muitas coisas novas e você acaba ficando desatualizado. Então eu acho que precisava mais dessas reuniões né? (G5)

Procuramos explicitar a dinâmica do desenvolvimento dos gestores do a partir dos operadores do Cadastro Único, além da relação estabelecida com os gestores da PAS, prefeito, secretários de outras políticas e com a DRADS.

A seguir, abordar-se-á o papel da DRADS e da SENARC na assessoria técnica ao PBF, de acordo com os depoimentos dos cinco gestores.

4.2 O PAPEL DA DRADS NA ASSESSORIA DO PBF

Conforme apresentado no capítulo 2.1 , “o programa dar-se-á de forma descentralizada por meio de esforços dos entes federados”. (Decreto 5.209, de 17/09/04 - Seção III, art. 11

O órgão responsável pelo PBF no Estado de São Paulo é a Coordenadoria de Desenvolvimento Social - CDS, integrante da Secretaria de

Desenvolvimento Social – SEDS. De acordo com art. 13, do Decreto as responsabilidades dos Estados são:

III – Promover ações de sensibilização e articulação com os gestores municipais.

IV - disponibilizar apoio técnico-institucional aos municípios – promover em articulação com a União e os municípios o acompanhamento do cumprimento de condicionalidades.

VI - Apoiar e estimular o cadastramento pelo municípios.

VIII - Promover em articulação com a União e os municípios.

Identificamos dúvidas entre os cinco gestores se o órgão estadual é responsável pelo programa, além de expectativas de receberem assessoramento diretamente do MDS, não da DRADS.

No depoimento abaixo, observamos uma clara cisão entre o ente federal e o estadual. G1 elogia aquele em relação à transferência de recurso, contudo aponta falha na atenção dispensada aos municípios. Quanto ao “estadual”, diz o contrário, ser complicado nas transferências, porém mais atenciosos.

O federal é muito difícil, o que eu acho bacana trabalhar foi mesmo o recurso que vem. Eles são corretos, eles não são muito burocráticos assim de impedimento porque não mandou tal documento. Eles são assim, todo final de ano que manda as prestações de contas, manda as avaliações, eles são assim: eles não impedem o recurso desde que está encaminhando tudo bem assim. Eu acho o estadual mais complicado, só que é atencioso, né? (G1)

Novamente o G1 destaca o grande respaldo, em geral, da DRADS, apesar da sua dificuldade em explicar aspectos do governo federal, ele acredita que o ente federal antes não “dava” a parte do PBF para a DRADS.

O respaldo é muito grande, da DRADS é maior, agora que a gente começou a conhecer o MDS, agora nessa reunião que a DRADS fez. [...] Isso, elas estão começando... Eu achei que agora... que o governo federal está dando essa para DRADS, né? Antes não dava. Elas tinham dificuldade de explicar para nós, né? coisas do governo federal. Agora eu estou notando que está, está melhor. (G1)

Relata, ainda, o G1 uma reunião ocorrida no mês anterior ao da entrevista, acreditando ter conhecido pessoas do MDS que ficam em São Paulo. Para ele o governo federal “esconde seu pessoal”.

Nessa última reunião veio o técnico do MDS, pessoal do Bolsa e falou sobre o trabalho do PAIF. Eles trouxeram pessoas aí, do MDS, Que ficam em SP, até então a gente não sabia essa informação que o governo federal não nos dá, parece que ele esconde o pessoal, não é? A gente não sabe onde procurar. A gente não sabe quem é? Do estado a gente sabe, a gente sabe que é lá. Eh, a gente sabe que é aqui. (G1)

É sabido que profissionais do MDS estão lotados em Brasília, não em São Paulo. Por isso supomos que os referidos pelo G1 pertencem à Coordenadoria de Desenvolvimento Social, órgão ao qual o programa está vinculado em SP, e que não tenham vindo pessoas do MDS para aquela reunião. Cabe lembrar, conforme abordado no capítulo 3.3, que as cinco Coordenadorias da SEDS não são replicadas nos escritórios regionalizados. Embora a DRADS apoie os programas de transferência de renda, segue orientações da Coordenadoria de Ação Social.

A conclusão realizada pelo município de que o profissional é do MDS pelo fato de ele ter realizado reunião acerca do programa é indicador de que há eventualidade do assessoramento estadual.

Nessa mesma perspectiva, G2, G3 e G4 embora, elogiem muito a atuação da DRADS, em geral não a reconhecem como assessora do PBF.

A DRADS é uma grande parceria, eu falo que eles assim, eles procuram mesmo em todas as nossas dificuldades elas procuram superar elas. Elas ficam assim bem preocupadas em dar retorno em estarem pesquisando, estarem ligando para poder estar sanando essas dúvidas mas elas também tem bastante dificuldades [...] Então assim, o canal de comunicação com o MDS é complicado. E aí a DRADS fica no meio do tiroteio, né? porque a gente acaba jogando a dificuldade para a DRADS, e a DRADS vai até o MDS então eles tem o mesmo canal de comunicação que a gente, né? Então essa dificuldade então de repente persiste. Aí fica usuário ligando lá, eles ficam falando para procurar a gestão do programa no município. A gestão do programa no município vai procurar o canal de comunicação do MDS da mesma forma que o usuário fez, beneficiário fez e a gente as vezes fica sem saber. (G2)

DRADS eu não tenho do que reclamar. Se bem que suporte sobre o BF eles não dão muito ali não, sabe? Assim parece que é mais a parte do estado mesmo. (G3)

O G4 sinaliza uma melhora, em geral, nos últimos anos, no acompanhamento da DRADS. Apesar de mencionar várias reuniões e capacitações, não as relaciona ao PBF.

Dois anos atrás a DRADS esteve meio... eh? de lado viu, deixou os municípios meio a desejar, mas essa gestão agora está bem eficiente, bastante reuniões, capacitações então está bem presente mesmo. (G4)

Conforme abordado no item 4.1.1, G1 e G2 exercem papel de gestores da PAS, enquanto G3 e G4 possuem estreito relacionamento com esses secretários, já que todos são diretamente convidados pela DRADS ou pelos gestores da PAS para reuniões mensais de capacitações e monitoramento.

Já o G5, que administra o PBF de forma paralela à PAS, relata não ser convidado há cerca de 2-3 anos para qualquer reunião na DRADS. Observamos que nem mesmo para aquela mencionada pelos municípios que contou com profissionais de São Paulo, responsáveis pelo programa. O seu contato com a DRADS restringe-se ao envio de informações solicitadas por e-mail, demonstrando dúvidas se ela é responsável por tal programa, ao dizer que o PBF, por ser um programa federal, faz os gestores ficarem meio “desregrados”. E reforça, ainda, a necessidade que sente de estar reunindo-se com outros:

Faz muito que eu não vou em uma reunião. Eu acho que é mais com o gestor da assistência. Eles [DRADS] tem mais eu acho que com o gestor da assistência é todo mês, não é? Comigo bem pouco. Não chega nenhum tipo de convite. Muitas vezes, solicitam informações por e-mail de informações, que a gente tem a respeito de quantidade de participantes dentro do programa, famílias inscritas. Essas coisas. [...] O que parece para gente, pelo tanto de... pelo que a gente percebe... a quantidade de reuniões com o gestor da assistência. Nós faz pensar que a DRADS por ser um órgão estadual, eu acho que foca mais a assistência por ser voltada mais para a parte do estado mesmo. Nós por se tratar de um programa federal ficamos meio que desregrado. Acredito que .. eu percebo que pode ser mais ou menos isso, ou até por falta do governo federal mesmo, cobrar essas reuniões, essas palestras, não sei o que acontece. Mas pela intensidade de reuniões que há com o gestor da assistência e com a gente parece que é voltado... a DRADS tem mais, não sei como te dizer... mas compromisso maior com a parte estadual mesmo, a federal fica assim para que o governo federal faça o que tem que fazer, é alguma coisa nesse sentido. (G5)

Eu acho que a gente precisava mais, de mais reuniões físicas, mais reuniões corpo a corpo, mais com pessoas, ali sentindo o calor da situação. [...] Eu acho que não pode deixar o bolsa família, o setor bolsa família muito desregrado, a gente precisa estar se reunindo, passando coisas novas, mesmo que não tenha coisas novas, precisa haver essa reunião também regional, igual é feito com beneficiários para a gente estar colhendo informações novas, né? Enriquecendo mais a nossa grade de informações eu acho que falta isso mais na nossa região, ou em todas, não sei. (G1)

A ausência de assessoria ao G5 pode explicar, em grande parte, seus equívocos em relação à função da PAS e permanência de concepções

preconceituosas em relação aos beneficiários do programa, apresentadas nos capítulos anteriores.

O PBF e os benefícios estaduais – Renda Cidadã e Ação Jovem – geralmente atendem a mesma família. Contudo, observamos pouca articulação entre os dois. O M4, por exemplo, realiza grupos separados com os beneficiários.

o perfil se enquadra, né? Até os filhos, né? As vezes está no Renda no Bolsa e no Ação.[...]É separado, o programa é separado. A dinâmica que a gente trabalha é separada. A gente está com dinâmica específica para grupos, né? Então tem o grupo do Renda Cidadã, a gente separou dois grupos A gente trabalha os temas né? que cada grupo apresenta. (G4)

Os programas Estaduais no M4, dos quais a gestora tem pouco conhecimento, por orientação da DRADS são realizadas no CRAS. E, como o Cadastro Único não está no CRAS, as famílias precisam frequentar órgãos diferentes para procederem cadastramentos e atualizações.

Eles estão com um técnico lá no CRAS, eu não tenho contato com eles. Só posso falar do Bolsa Família. Por orientação da DRADS mesmo, da [nome do funcionário da DRADS]. Então ficou cada técnico responsável por um programa. Então eu fiquei pelo Bolsa que eu já mexia, e o CRAS está responsável pelos outros programas estaduais. [...] Até tem a relação de quem está no Renda e de quem está no Bolsa. A pessoa automaticamente que vem fazer cadastro do BF se ela já tem perfil do Renda Cidadã eu encaminho para o CRAS. Se ela vai no CRAS primeiramente fazer cadastro para o Renda e tem perfil Bolsa já vem encaminhado para cá, ou perfil CadÚnico mesmo, já vem encaminhado para cá. Então a gente tem essa relação de encaminhar famílias. (G4)

A DRADS tem orientado os municípios a lotarem a gestão e o sistema dos programas estaduais - Pró-Social - no CRAS, o que já acontece nos M1, M2, M3 e M4, cuja instalação do equipamento deu-se há mais tempo. No caso do M5, que o implantou apenas no último ano (2012) o G5 verificou-se a mesma orientação.

Na verdade gente cadastra a assistente social que avalia, para depois posteriormente dizerem quais são os que vão entrar no programa. Mas agora vai ser feito no CRAS até por, por recomendação da DRADS. Tem que ser feita lá no. Essa coleta de informação tem que ser feita lá. (G5)

O item 4.1 destacou a orientação da DRADS para que o Cadastro Único não seja operado no CRAS. Um dos motivos pode ser pela preocupação em não sobrecarregar seus técnicos com atribuições burocráticas do PBF, muito embora tenhamos identificado nesta pesquisa que o problema estava mais relacionado à

quantidade de profissional do órgão e ao acúmulo de cargos possuem do que ao CRAS, enquanto lugar de operação do sistema. No entanto, de forma contrária, o órgão Estadual tem indicado que o sistema – Pró-Social – seja executado no CRAS. Percebe-se uma incoerência nas orientações da DRADS em relação ao local de lotação dos sistemas.

Os depoimentos revelaram grande atenção da DRADS a questões “estaduais” em detrimento das “federais”, o que pode evidenciar concorrência entre o PBF e os programas estaduais – Renda Cidadã e Ação Jovem.

Esses indícios tornam-se mais contundentes quando os relacionamos à decisão da Secretaria de Estado apresentada no capítulo 3.3, a qual, ao invés de unificar os programas estaduais existente ao PBF, conforme proposto pelo “Brasil Sem Miséria”, cria um novo programa – São Paulo Solidário.

4.3 FORMA DE ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO E FAMÍLIAS EM DESCUMPRIMENTO DE CONDICIONALIDADE

Conforme apresentado nos capítulos anteriores, o objetivo do PBF não é apenas transferir renda, mas também, assegurar acesso a serviços públicos, principalmente os de assistência social, saúde e educação.

Sendo assim, a quantidade de famílias em situação de descumprimento de condicionalidades tornou-se um indicador importante desse objetivo.

Apresentamos durante o trabalho que o CRAS é fundamental na prevenção e superação dessa situação, muito embora a atenção não seja responsabilidade exclusiva da assistência social, mas de todas as políticas. (Rizzoti, Almeida Albuquerque, 2010)

Nos municípios de até 5.000 habitantes, os resultados da ação dos CRAS são ainda mais evidenciados. Neles a quantidade de beneficiários do PBF é relativamente pequena em comparação a outros, o que possibilita, quando necessário, atendimento praticamente a todas as famílias.

Conforme apontamos na introdução esta pesquisa objetivou analisar as características da gestão do PBF nos municípios com até 5.000 habitantes problematizando a relação entre esses gestores e os da assistência social.

Os depoimentos apresentados até o momento por si só já apontaram facilidades e entraves na organização dos serviços do PBF, grande parte oriunda do relacionamento entre os dois gestores – PBF e PAS.

A partir de agora, apresentaremos indicadores coletados no site do MDS acerca da quantidade de famílias em situação de descumprimento em cada município pesquisado para, em seguida, estabelecer alguma relação entre a forma de gestão e o percentual dos descumprimentos.

Para a análise são necessárias algumas informações acerca da população e da quantidade de beneficiários do PBF.

Todos os cinco municípios possuem até 5.000 habitantes. Os do M2, M3 e M4 são muito próximos, com diferença inferior a 200 habitantes. M1 é o maior, dobro de M5; M3, menor, com cerca da metade da população do M4.

A quantidade de beneficiários do PBF mensal está acima de 75 pessoas nos cinco municípios pesquisados. Sendo o M3 aquele que detém o menor número de beneficiários seguido de M4 e M2.

O Quadro abaixo mostra, em cada município, a porcentagem de famílias em descumprimento, de cada município em 11/2012 e 07/2013.

Quadro 8 – Percentual de famílias em situação de descumprimento de condicionalidade (11/2012 e 07/2013)

Municípios	Percentual de famílias em situação de descumprimento em 11/2012	Percentual de famílias em situação de descumprimento em.07/2013
M1	6,97%	11,36%
M2	4,31%	5,88%
M3	17,24%	0
M4	22,08%	8,00%
M5	31,44%	12,17%

Elaborado pela autora a partir de dados coletados no site (www.mds.gov.br).

A seleção dos períodos deu-se de maneira aleatória. Não foi possível obter a trajetória da quantidade de famílias, como seria o ideal⁶⁴. Sendo assim, registramo-la no momento da elaboração do projeto (11/2012) e, após 8 meses, (07/2013) realizamos a coleta de dados.

Na primeira data, a referência ficou entre 5 e pouco mais de 60; já em 07/2013, foi maior que 5 e menor que 25.

O número exato de tais famílias foi omitido a fim de resguardar a identidade dos gestores.

No primeiro período, o M1, embora tenha maior número de famílias no programa, quando comparado com os outros municípios, obteve o segundo menor percentual, o que significa resultado positivo do trabalho preventivo do CRAS.

Da mesma forma, o M2, apesar de possuir mais que M3 e M4, teve menor porcentagem que eles nos dois momentos.

A maioria dos municípios (M3, M4 e M5) tiveram queda no percentual de famílias no segundo período, destacando-se o M3 que de 17,24% não obteve nenhuma na segunda fase. A redução dos índices pode ser fruto de aperfeiçoamento preventivo de seus administradores às situações de descumprimento.

O M5 teve os maiores índices nos dois períodos. Em 11/2012 chegou-se a 1/3 dos beneficiários, o que representa 4,5 vezes a mais que M1 que possui quantidade de beneficiários do PBF muito próximas as suas. A alta incidência de família em descumprimento de condicionalidades nesse município pode ter relação com o distanciamento entre os dois gestores – PBF e PAS – e com a ausência de assessoria técnica por parte da DRADS ao gestor do PBF.

Contudo, as conclusões deste estudo são apenas aproximativas. A fim de identificarmos o quanto a forma de organização adotada pelos municípios, repercute em maior ou menor número de famílias em descumprimento de condicionalidade fazem-se necessárias outras pesquisas.

⁶⁴ Salvo engano no site do MDS só é disponibilizado a quantidade atual de famílias em situação de descumprimento, sendo assim não foi possível elaborar um histórico dos municípios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar as considerações vale lembrar que este trabalho versou sobre as características da gestão do Programa Bolsa Família – PBF nos municípios com menos de 5.000 habitantes na região Alta Noroeste/SP.

Este Programa é considerado como “uma política intersetorial voltada ao enfrentamento da pobreza” (Portaria GM/MDS nº 246, de 20/05/2005), e o “Termo de Adesão” firmado pelos Estados e Municípios possibilita que o PBF seja vinculado a qualquer órgão administrativo escolhido pelo Governo do Estado e pela Prefeitura.

Na região estudada (Alta Noroeste/SP) todos 43 municípios o alocaram no órgão gestor da assistência social. No entanto, em 29 deles os prefeitos nomearam para sua gestão profissionais diferentes dos gestores da PAS.

Considerando que, a referida portaria designa-lhe a função de articular os secretários das políticas sociais de assistência social, saúde e educação, concluímos que o gestor municipal do PBF não está subordinado ao secretário da política a qual o programa foi vinculado.

No entanto, percebemos que o PBF é central na PAS. As famílias beneficiárias deste Programa são público prioritário da PAS; o relacionamento com as mesmas Instâncias como – prefeitos; secretários; conselho e DRADS - é inerente ao gestor da Política de Assistência Social.

No que se refere a articulação intersetorial, por exemplo, a Resolução CIT nº 07, de 10/09/2009, responsabilizou os gestores da PAS não apenas articularem sua rede de serviço, como também, a “ajudar” as outras políticas - educação e saúde - fortalecerem a articulação de suas próprias redes de serviços. (art. 11, seção III).

Da mesma forma, a instância de controle social do PBF são os conselhos de assistência social, na maioria dos municípios da região. E o órgão de assessoramento estadual para a PAS e PBF – DRADS - também o são.

A pergunta que norteou nosso trabalho foi: Será possível cindir o PBF da PAS? Ou seja: será possível o gestor da PAS relacionar-se com, prefeito ou

secretários, conselhos e DRADS de modo a não envolver questões pertinentes ao gestor do PBF?⁶⁵

Ao caracterizarmos a gestão do PBF em cinco municípios identificamos três arranjos organizacionais distintos a saber: 1) gestores do PBF assumiram a gestão da PAS, devido a fatores circunstanciais; 2) gestores do PBF subordinaram suas atribuições aos gestores da PAS; 3) gestor do PBF coordena-o paralelamente ao gestor da PAS.

Na primeira e na segunda forma apenas uma pessoa - o gestor da PAS ou profissionais que assumiram esta função - relaciona-se com prefeitos, secretários, conselhos e DRADS. Enquanto na terceira, ambos gestores - do PBF e da PAS - articulam-se com eles.

Acreditamos que o terceiro arranjo é passível de ingerências resultante de sobreposições de ações devido à impossibilidade do gestor da PAS separar questões do PBF da assistência social. É de se esperar que quando dois gestores distintos tratem o mesmo assunto - PBF - com os mesmos sujeitos - prefeito, secretários, conselhos e DRADS - ocorra divergências de pontos de vistas, de prioridades etc.

Além dessa constatação, a pesquisa nos proporcionou evidências do quanto a instalação dos CRAS qualificaram os serviços assistenciais e o acompanhamento às famílias beneficiárias do PBF. Observamos grande articulação entre o programa e CRAS em quatro municípios. O que reafirma a importância desses equipamentos para municípios pequenos, inclusive aqueles muito pequenos, com até 5.000 habitantes.

A atuação da DRADS no que diz respeito à assistência social e aos programas de transferência de renda estaduais foi muito elogiada. No entanto, não há clareza se ela é responsável pelo assessoramento do PBF ou não. Relacionamos a seguir alguns motivos que podem estar envolvidos nestes entraves:

O primeiro remete à própria organização da secretaria estadual. Ao vincular a gestão estadual do PBF, (da mesma maneira que o MDS), a um órgão paralelo ao

⁶⁵ De acordo com a Portaria GM/MDS nº 246 de 20/05/2005.

da assistência - Coordenadoria de Desenvolvimento Social - não replicando-a nas regiões, perdeu-se a correspondência da gestão do programa nas instâncias regionais.

É sabido que os aspectos operacionais de um programa dependem dos conceituais e vice-versa. Não é possível fazer um divórcio entre a gestão de uma política e o conceito. A escolha dos entes federal (MDS) e estadual (SEDS) em separar a gestão do PBF da assistência social resulta em dificuldades, especialmente para os municípios pequenos.

O segundo motivo diz respeito às semelhanças das atribuições designadas pelas legislações para os dois gestores. Entendemos que o assessoramento simultâneo os dois gestores – PBF e PAS - fomentaria sobreposições de ações. E se a DRADS passasse a priorizar o gestor do PBF orientando-o a articular o gestor da PAS, conforme prevê Portaria GM/246, de 20/05/2005, poderia haver repercussões negativas na gestão da PAS, uma vez que, esta envolve profissionais formados nas áreas social (assistentes sociais, psicólogos, sociólogos) e a gestão do PBF nem sempre.

Outro aspecto dificultador é o restrito quadro de recursos humanos dos escritórios regionalizados. Conforme apresentamos no capítulo 3, em 2010 o núcleo de supervisão e orientação contava apenas com 3 profissionais para atender os 43 municípios da região - como poderá, então, assessorar tanto gestores da PAS como do PBF?

Fazem-se necessárias outras pesquisas para identificar os motivos que têm levado a DRADS a orientar a retirada do Cadastro Único dos CRAS (e dos órgãos gestores) e a colocação do Pró-Social, base de dados estadual dos programas estaduais neles. E até mesmo para identificar os impedimentos da unificação desses dois cadastros.

Da mesma forma também se faz necessário outros estudos para que seja possível identificar a relação entre as diferenças organizacionais de cada município com a quantidade de famílias em situação de descumprimento de condicionalidades.

A pesquisa evidenciou a necessidade do vínculo do PBF com a Assistência Social ser fortalecido. Em relação às legislações do programa vive-se momentos de

definições. A Norma Operacional Básica (2012), ao estabelecer como atribuição do gestor da PAS “gerir, no âmbito municipal, o Cadastro Único e o Programa Bolsa Família” já garantiu o comando único, eliminando possibilidades de ingerências. No entanto, Portaria GM/MDS nº 246, de 20/05/2005 que define as atribuições dos gestores do PBF e permitem aos prefeitos vincularem o PBF a qualquer órgão, ainda não foi revogada.

Quando e se for revogada necessitará de tempo para adaptação dos municípios, pois como disse Sposati (2010), política social precisa ganhar tempo para seu desenvolvimento e consolidação, seus resultados não se medem em dias ou meses, como o ciclo imediato das cotações de bolsas de valores. Elas demandam o tempo humano de maturação, incorporação e mudança.

Quando observamos a magnitude do desenvolvimento do PBF desde seu nascimento, assim como os avanços ocorridos Política de Assistência Social, já em grande parte incorporados pelos gestores municipais, ficamos certos de que estamos caminhando cada vez mais para a superação de entraves, como aquelas apresentadas neste estudo, em direção ao aperfeiçoamento da gestão pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei n. 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Brasília, 1993.

_____. **Lei do Programa Bolsa Família**. 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Brasília 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica: NOB/SUAS: construindo as bases para implantação do Sistema único de Assistência Social**. Resolução n. 130, de 15 de julho de 2005. Brasília, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – Resolução/CNAS nº. 130, de 15 de julho de 2005**. Brasília, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – Resolução/CNAS nº. 33, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social**. Resolução CIT n. 07, de 10 de setembro de 2009. Brasília, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2004.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete, **Política Social: fundamentos e história**. 4. Ed. São Paulo: Cortez, 2006.

BRITTO, Tatiana; SOARES, Fabio Veras. Bolsa Família e Renda Básica de Cidadania um passo em falso?, **Textos para Discussão nº 75**, Brasília: Agosto/2010 Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/senado/.../Texto%2075%20-%20Tatiana.pdf>>. Acesso em 19/04/2012.

CAMPOS FILHO, Antonio Claret. **Transferência de renda com condicionalidades e desenvolvimento de capacidades: Uma análise a partir da integração dos programas Bolsa Família e Vida Nova no município de Nova Lima**. 2007. Tese de Doutorado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz, Oswaldo Cruz.

COHN, Amélia. O PFB e Seu Potencial como Política de Estado. In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia. **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 2. Brasília: IPEA, 2010. p.217-238.

COTTA, Tereza Cristina; PAIVA, Luis Henrique. O Programa Bolsa Família e a Proteção Social no Brasil. In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia. **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 1. Brasília: IPEA, 2010. p.58-99.

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria Ozanira Silva, RAICHELIS, Raquel (orgs). **O Sistema único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010.

CUNHA, Rosani. Transferência de Renda com Condicionalidade: A Experiência do Programa Bolsa Família. In. UNESCO/MDS. **Concepções e Gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil**, 2009. Acessível em <HTTP://unesdoc.unesco.org/images/0018/001830/183075por.pdf>

CURRALERO, Cláudia Baddini; SILVA, Ana Amélia da; XIMENES, Daniel de Aquino; VASCONCELLOS, Ana Beatriz Ponto de Almeida; AQUINO, Kelva Karina Nogueira de; OLIVEIRA, Katheleen Souza; SILVA, Ana Carolina Feldenheimer; NILSON, Eduardo Augusto Fernandes; In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 1. Brasília: IPEA, 2010. p.151-178.

JACCOUD, Luciana. Pobres, Pobreza e Cidadania: Os Desafios Recentes da Proteção Social. In. FAGNANI, HENRIQUE E LÚCIO. **Previdência Social: como incluir os excluídos: uma agenda baseada no desenvolvimento econômico com distribuição de renda**”; IPEA, Brasília: 2008. Disponível em <http://www.ipc-undp.org/publications/mds/37M.pdf>

LOPES, Márcia. Apresentação Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia. **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 1. Brasília: IPEA, 2010.

MACIEL, Carlos Alberto Batista. **Relatório de Estágio de Pesquisa Pós-Doutoral no Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Estadual Paulista**. 2010. Relatório Pós-Doutoral apresentado à Universidade Estadual – Júlio de Mesquita Filho, Presidente Prudente.

MESQUITA, Ana Cleusa Serra; JACCOUD, Luciana; SANTOS, Maria Paula Gomes. Perspectivas Para o Programa Bolsa Família e o Sistema de Garantia de Renda Brasileiro. In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia. **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 2. Brasília: IPEA, 2010. p. 307-354.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. São Paulo, 3. Ed. São Paulo:Cortez, 2008

NAKANO, A. K.; KOGA, D. **Os territórios da Urbanidade e a Promoção da Saúde Coletiva**. IN: Soares, C.B e Campos, C.M.S. (Orgs). *Fundamentos de Saúde Coletiva e o Cuidado de Enfermagem*. São Paulo, Manole, 2013.p.143-172

PAES, ROMULO. **Desafios das políticas e programas de desenvolvimento social**. IN: MDS/UNESCO: Concepção e GEstão da Proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: MDS/UNESCO, p. 383-400 2009.

RIZZOTTI, Maria Luíza, ALMEIDA, Aidê Cançado, ALBUQUERQUE, Simone Aparecida, Sistema Único de Assistência Social: Sua Contribuição na Proteção Social Brasileira In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia. **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 1. Brasília: IPEA, 2010. p.137-149.

Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, Fundação Carlos Alberto Vanzolini. **São Paulo Capacita CRAS**, São Paulo, 2010.

SILVA, Maria Ozanira; LIMA, Valéria Ferreira Santos Almada. **Avaliando o Bolsa Família unificação, focalização e impactos**. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Maria Ozanira da Silva; Yazbek, Maria Carmelita; Di Giovanni, Geraldo. **A Política Social Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda**. São Paulo: Cortez, 2004.

SOARES, Sergei; SATYRO, Natália. O Programa Bolsa Família: Desenho Institucional e possibilidades futuras. In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia. **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 1. Brasília: IPEA, 2010. p. 25-55.

SPOSATI, Aldaíza, Bolsa Família: Um Programa com Futuro(s). In: CASTRO, Jorge Abrahão; MODESTO, Lúcia. **Bolsa Família 2003-2010: Avanços e Desafios**. Vol 2. Brasília: IPEA, 2010. p. 273-305.

TELLES, Vera da Silva. No fio da Navalha: Entre carências e Direitos. Notas a Propósito dos Programas de Renda Mínima no Brasil. In: BAVA; Silvio Caccia; **Pólis Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais**. São Paulo: POLIS, 1998, V. 30, p. 1-23.

VIANNA, Maria L. T. Werneck. A nova política social no Brasil: uma prática acima de qualquer suspeita teórica? In: **Revista Praia Vermelha**, n 18. Universidade Federal do Rio de Janeiro, p. 120-144. 1º sem. 2008.

_____. Seguridade Social: A imprecisão conceitual de uma prática consolidada. In **A previdência Social e a Revisão Constitucional**. Ministério da Previdência Social. Brasília. 1994.

YAZBEK, Maria Carmelita *et all*. O Sistema Único de Assistência Social em São Paulo e Minas Gerais: desafios e perspectivas de uma realidade em movimento. IN: COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria Ozanira Silva, RAICHELIS, Raquel (orgs). **O Sistema único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, p. 138-204. 2010

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil Contemporâneo e Formas de seu Enfrentamento. **Serviço Social e Sociedade** n. 110. São Paulo: Cortez, p. 228-322. Abr/jun 2012.

ANEXOS

ANEXO A

Roteiro de questões para entrevista com gestores do programa bolsa família

1 - Como sra(a) chegou a esse cargo e há quanto tempo?

2 - Como está composta a equipe de trabalho do PBF e como funciona a gestão do programa e em quais locais eles estão alocados?

Perguntas de apoio:

3 - Como é feito em situações de descumprimento de condicionalidades?

4 - Quem opera o sistema? Ele é útil para a gestão do BF? Quais principais dificuldades encontradas no BF?

5 – Como é a relação com a PAS?

6 – Como se dá a articulação da gestão do BF com as secretarias de educação e saúde?

7 – Como é o processo de decisão sobre a aplicação do recurso do IGD?

8 – Como Sr(a) avalia as atribuições do gestor do BF e do gestor da AS em relação ao PBF?

9 - Como o Sr(a) percebe a relação da gestão federal (SENARC e SNAS) e estadual (DRADS) no sentido de assessorar e apoiar as ações do gestor do PBF?

10 - Quais sugestões o Sr (a) apontaria para aprimoramento da gestão do PBF?

PARA FINALIZAR

Perguntar se o gestor gostaria de acrescentar algo. Agradecer ao gestor.

ANEXO B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA SOCIAL

Eu, Angélica Cristina Betioli, aluna do curso de Mestrado em Serviço Social e Política Social na Universidade Estadual de Londrina estou desenvolvendo uma pesquisa que tem por objetivo conhecer os limites e possibilidades relacionadas à gestão do Programa Bolsa Família na região Alta Noroeste/SP.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO QUESTÕES A SEREM ABORDADAS

Eu _____ concordo em participar da pesquisa intitulada “DESAFIOS DOS GESTORES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA REGIÃO ALTA NOROESTE – SP”. Declaro que fui esclarecido (a) quanto à metodologia de pesquisa e estou ciente de que as informações coletadas na entrevista individual são confidenciais e, quando divulgados os resultados da pesquisa, estes serão de forma global e anônimos. Também estou ciente de que meu nome não constará no relatório final da pesquisa ou em qualquer outro local, estando garantido pela pesquisada o sigilo.

Declaro que me foi garantida a liberdade de aceitar ou não participar da entrevista, sem qualquer prejuízo para mim.

Qualquer dúvida sobre a pesquisa, tenho reservado o direito de esclarecer com a pesquisadora Angélica Cristina Betioli, pelo telefone 18 9114 0369 ou com sua orientadora, a Professora Dra. Márcia Pastor, pelo telefone 43 3371 4245 ou, ainda, pelo telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da UEL: 43 3371.2490 – atendimento todas as quintas-feiras.

_____, ____ de _____ de ____.

(Local e data)

Assinatura

Observação: Este termo é constituído de duas vias, sendo que uma ficará com o participante do grupo focal e outra com a pesquisa.

ANEXO C

**COMPARAÇÃO ENTRE AS ATRIBUIÇÕES DO
GESTOR MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL X GESTOR MUNICIPAL DO BOLSA FAMÍLIA**

Competência dos municípios no âmbito da política de Assistência Social - SUAS (Resolução CIT N.07, de 10/09/2009, Seção III – art. 11)

Gestor Municipal do Programa Bolsa Família. (www.MDS.gov.br baseado na Portaria GM/MDS n. 246, de 20/05/2005)

- I - Analisar e sistematizar as informações das famílias beneficiárias do PBF e do PETI, mapeando os locais de incidência de situações de risco social específicas;
- II - Atualizar periodicamente o mapeamento das famílias beneficiárias do PBF e do PETI, com base nas informações disponibilizadas pelo MDS;
- III - Mapear a rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas existentes no município e estabelecer que fortaleçam articulação em rede em seu território;
- IV - Acessar a Central de Sistemas da SENARC e obter as informações das famílias beneficiárias em descumprimento de condicionalidades para a realização de acompanhamento familiar;
- V - Disponibilizar aos CRAS ou, onde não houver, para a equipe técnica da PSB responsável pela implementação da Gestão Integrada, a relação de famílias do PBF e do PETI residentes em seu território de abrangência, para o atendimento das famílias;
- VI - Disponibilizar aos CRAS ou, onde não houver, para a equipe técnica da PSB responsável pela implementação da Gestão Integrada, a relação de famílias do PBF e do PETI em situação de descumprimento de condicionalidades;
- VII - Disponibilizar aos CREAS ou, onde não houver, para a equipe técnica da PSE responsável pela implementação da Gestão Integrada, a relação completa de famílias do PBF e do PETI em situação de descumprimento de condicionalidades pelos motivos relacionados à proteção social especial;
- VIII - Cumprir os prazos estabelecidos pela União para a inclusão de dados nos sistemas informatizados, de modo a garantir repasse, ao Governo Federal, das informações relativas às condicionalidades dos programas;
- IX - Registrar no Sistema de Condicionalidades (SICON) as famílias que estão sendo acompanhadas pelo serviço socioassistencial com a finalidade de interromper os efeitos do descumprimento; X - Identificar junto aos serviços de acolhimento do município a existência de crianças e adolescentes cujas famílias atendam aos critérios de elegibilidade do PBF e inseri-las no Cadastro Único

Parágrafo único. Nos casos em que a causa do descumprimento das condicionalidades for a falta de acesso das famílias às Políticas de Assistência Social, Saúde e Educação, compete ao município, em conjunto com Estado e a União, elaborar estratégias para sanar lacunas existentes na oferta dos serviços em seu território.

- I - Coordenar a interlocução entre a prefeitura, o Ministério do Desenvolvimento Social e o Estado;
- II - Coordenar a relação entre as Secretarias de Assistência Social, Saúde e Educação para o acompanhamento das condicionalidades do PBF;
- III - Coordenar a execução dos recursos transferidos pelo governo federal para melhoria da gestão local do PBF;
- IV - Coordenar a interlocução com os membros da Instância de Controle Social (ICS), garantindo-lhes o acompanhamento e a fiscalização das ações do Programa na comunidade;
- V - Coordenar a relação com outras secretarias, órgãos do governo municipal e entidades não governamentais, para facilitar a implantação de programas complementares destinados às famílias beneficiárias do PBF.