



“‘Portas de saída’ da pobreza: a implementação de programas complementares do Programa Bolsa Família em Manguinhos, Rio de Janeiro”

por

Cláudia Roberta Bocca Santos

Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Rosana Magalhães

Rio de Janeiro, abril de 2010.



Esta dissertação, intitulada

“‘Portas de saída’ da pobreza: a implementação de programas complementares do Programa Bolsa Família em Manguinhos, Rio de Janeiro”

apresentada por

Cláudia Roberta Bocca Santos

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato

Prof.^a Dr.^a Regina Cele de Andrade Bodstein

Prof.^a Dr.^a Rosana Magalhães – Orientadora

Dissertação defendida e aprovada em 28 de abril de 2010.

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

S237 Santos, Cláudia Roberta Bocca
“Portas de saída” da pobreza: a implementação de programas
complementares do Programa Bolsa Família em Manguinhos, Rio de
Janeiro. / Cláudia Roberta Bocca Santos. Rio de Janeiro: s.n., 2010.
xvii, 194 f., il., tab., mapas

Orientador: Magalhães, Rosana
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio
Arouca, Rio de Janeiro, 2010

1. Pobreza. 2. Políticas Públicas. 3. Política Social. 4. Renda.
5. Programas Governamentais. 6. Ação Intersetorial. I. Título.

CDD - 22.ed. – 362.12098153

*Aos inúmeros brasileiros que anseiam
por condições dignas de vida.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me fortalece e me guia em todos os momentos da minha vida.

Ao Flavio, pelo apoio incondicional durante os três anos em que estamos juntos, pela compreensão nos momentos de angústia e pelo amor que demonstra a cada dia. Amo você cada dia mais!

Aos meus familiares, por estarem sempre ao meu lado, dando suporte emocional e compreendendo as minhas escolhas e os momentos de minha ausência.

À minha sobrinha Milena, por trazer mais luz à minha vida, especialmente quando me chama de “tia Caudinha”.

À Professora Rosana Magalhães, por me aceitar como sua orientanda, pela paciência, pela confiança em meu potencial e pelo apoio demonstrados durante todo o Mestrado.

À Professora Regina Bodstein, pelo aprendizado que me oportunizou nas disciplinas e ao me acolher no projeto “*Ações Intersetoriais em Promoção da Saúde*”.

Às Professoras Lenaura Lobato, Luciene Burlandy, Mônica Senna, Eliane Hollanda e Célia Leitão, pelas valiosas discussões e por compartilharem seu conhecimento comigo.

Aos Professores Eliane de Abreu e Emilson Portella, meus primeiros orientadores, pelo carinho de sempre e pelas bases que hoje proporcionaram a realização deste sonho. Sem a confiança de vocês, eu não teria chegado até aqui.

À Professora Inês Rugani. Você sabe o quanto é importante na minha vida pessoal e profissional. Nunca terei palavras para agradecer seu apoio, carinho e confiança.

À Angela e Milena, por tudo que me ensinaram, por me ajudarem no caminho a ser percorrido e pelos momentos de cafezinho, sempre acompanhados de muitas risadas.

Às minhas amigas Belle, Paulinha, Rafa, Flavinha e Gabi, por compreenderem minha ausência nos nossos encontros e pela torcida de sempre. Gabi, agradeço a você também pelos colinhos que amenizaram meu desespero nos momentos finais do Mestrado.

À equipe de pesquisa dos projetos “*Avaliação das Ações Intersetoriais em Saúde e Desenvolvimento Social em Manguinhos - Rio de Janeiro*” e “*Ações Intersetoriais em Promoção da Saúde*”, por todo o aprendizado.

À Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, pela oportunidade de estudar em uma das mais reconhecidas instituições do mundo.

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, em especial à Professora Cristina Guilam e ao André dos Santos, por toda a atenção e disponibilidade.

Aos professores do Curso de Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública, pelos ensinamentos que contribuíram para minha formação e ampliaram meus horizontes.

Aos profissionais Moacyr, Érica, Ester e Renata, pela disponibilidade de ajudar a qualquer momento.

Aos profissionais do Serviço de Gestão Acadêmica, principalmente Fábio e Eduardo, por toda a orientação e apoio.

À Lívia, Diana e Dora pela ajuda mais que especial na reta final deste processo. Sem o apoio de vocês, não teria conseguido!

Aos moradores de Manguinhos que aceitaram dispor de seu tempo e compartilhar suas percepções para participar dos grupos focais e das entrevistas.

Aos profissionais entrevistados que, apesar do dia a dia atribulado, puderam participar deste trabalho.

Às Equipes de Saúde da Família e à Equipe de Serviço Social do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, em especial aos Agentes Comunitários de Saúde e à Idenalva, pela contribuição para a realização dos grupos focais.

*“É proibido não transformar sonhos
em realidade, não viver cada dia
como se fosse um último suspiro”.*

Pablo Neruda

RESUMO

O Programa Bolsa Família, criado em outubro de 2003, propõe a articulação do benefício monetário à implementação de programas complementares, com o objetivo oficial de promover o desenvolvimento de capital humano e de fomentar o processo de autonomização das famílias beneficiárias. O objetivo deste estudo foi analisar a implementação dos programas complementares a nível local, identificando as potencialidades e os entraves deste processo em Manguinhos, região localizada na Zona Norte do município do Rio de Janeiro. Foi realizado um estudo de caso, utilizando como instrumentos de levantamento de dados consultas documentais, grupos focais com beneficiários do Programa, além de entrevistas semi-estruturadas com atores governamentais, não-governamentais e beneficiários do Programa. Foram também coletados dados secundários que pudessem contribuir para a análise sócio-demográfica de Manguinhos. Os principais programas que configuram ações complementares voltadas à capacitação profissional e ampliação das possibilidades de inserção social de jovens são o Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional (PlanSeQ), o Programa de Mobilização da Indústria Nacional de Petróleo e Gás Natural (PROMINP) e o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM). No entanto, o desenho, a cobertura e a avaliação destas iniciativas mostram-se frágeis na região. As famílias desconhecem a oferta de cursos de qualificação profissional voltados aos beneficiários e afirmam que as oportunidades de trabalho que surgem não são vinculadas ao Bolsa Família. Os gestores reconhecem a debilidade das ações e destacam que os cursos do PlanSeQ não se adequam à demanda local, ainda que pensados como estratégia de qualificação profissional voltada às obras do Programa de Aceleração do Crescimento e à vocação turística da cidade do Rio de Janeiro. Considerando que a perspectiva de inclusão social defendida pelo Programa Bolsa Família está atrelada ao acesso às políticas de promoção da saúde, de segurança alimentar e nutricional, de educação e de trabalho, a oferta e o acompanhamento destas ações pelas esferas governamentais e organizações civis constituem um eixo essencial para a efetividade do combate à pobreza e à fome, contribuindo para as chamadas “portas de saída” do Programa Bolsa Família.

Palavras-chave: Pobreza, Políticas públicas, Política social, Programas de Transferência Condicionada de Renda, ação intersetorial.

ABSTRACT

The *Bolsa Família* or “Family Grant” Program, created in October 2003, proposes the articulation of monetary benefit to the implementation of complementary programs with the official aim of promoting human capital development and encourage the process of empowering the beneficiary family. The objective of this study was to analyse the implementation of complementary programs at the local level, identifying the potentialities and obstacles of this process in Manguinhos, region located in the northern zone of Rio de Janeiro. A case study was conducted, using as instruments for data collection document review, focus groups with beneficiaries of the program, and semi-structured interviews with governmental, nongovernmental stakeholders and beneficiaries of the Program. We also collected secondary data that could contribute to the socio-demographic analysis of Manguinhos. The main complementary programs targeting professional training and expansion of possibilities for social inclusion are *Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional* (PlanSeQ), *Programa de Mobilização da Indústria Nacional de Petróleo e Gás Natural* (PROMINP) and *Programa Nacional de Inclusão de Jovens* (PROJOVEM). However, the design, coverage, and evaluation of these initiatives have been precarious in the area. Families are unaware of the supply of vocational training courses and claim that the area’s new work opportunities are unrelated to *Bolsa Família*. The program administrators admit to the activities’ weakness and emphasize that the courses offered under PlanSeQ are not adapted to the local demand, even though they were conceived as a vocational training strategy aimed at filling construction jobs in the Growth Acceleration Program (GAP) and the tourist industry in Rio de Janeiro. Considering that the social inclusion perspective defended by the *Bolsa Família* Program is tied to access to policies for health promotion, food and nutrition security, education, and work, the supply and follow-up of these activities by government agencies and civil society organizations are an essential thrust for the effectiveness of the fight against poverty and hunger, aimed at contributing to the “exit routes” or “graduation” from the *Bolsa Família* Program.

Keywords: Poverty, Public policies, Social policies, Conditional Cash Transfer Programs, intersectoral action.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 1 – TRAJETÓRIA DOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL E NO MUNDO: UM BREVE RESGATE HISTÓRICO	7
<i>1.1. A emergência da pobreza como questão social e a constituição do Welfare State</i>	<i>7</i>
1.1.1. O caso britânico	9
1.1.2. Tipos de <i>Welfare State</i>	14
1.2. <i>O contexto brasileiro e os dilemas da proteção social</i>	<i>16</i>
1.3. <i>As iniciativas de Programas de Transferência de Renda no cenário internacional e nacional</i>	<i>22</i>
CAPÍTULO 2 – O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: DESENHO E INSTITUCIONALIDADE	36
2.1. <i>Benefício financeiro</i>	<i>42</i>
2.2. <i>Cumprimento de condicionalidades</i>	<i>47</i>
2.3. <i>Programas complementares</i>	<i>56</i>
CAPÍTULO 3 – ABORDAGEM METODOLÓGICA	74
3.1. <i>Justificativa teórico-metodológica</i>	<i>74</i>
3.2. <i>Etapas do Estudo</i>	<i>82</i>
CAPÍTULO 4 – POSSIBILIDADES E DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS COMPLEMENTARES EM MANGUINHOS	91
4.1. <i>Caracterização do contexto local: aspectos demográficos, socioeconômicos e vida associativa em Manguinhos</i>	<i>91</i>
4.2. <i>A implementação dos programas complementares em Manguinhos</i>	<i>113</i>

4.2.1. Articulação do Programa Bolsa Família com as demais políticas públicas desenvolvidas no município do Rio de Janeiro	117
4.2.2. Processo de implementação dos programas complementares no município do Rio de Janeiro	121
4.2.3. Articulação da gestão municipal com a sociedade civil organizada com vistas à implementação dos programas complementares	129
4.2.4. Possibilidades e desafios existentes na implementação do Programa Bolsa Família e na sua articulação com as iniciativas sociais desenvolvidas em Manguinhos	133
4.2.5. Acesso das famílias beneficiárias aos programas complementares ofertados	139

CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	148
--	------------

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	154
---	------------

ANEXOS	173
---------------------	------------

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Valor médio do benefício financeiro concedido pelo PBF, 2009	47
Figura 2. Fatores que afetam a escolha dos Programas de Transferência Condicionada de Renda em oposição às transferências incondicionais	51
Figura 3. Modelo analítico de Mazmanian & Sabatier (1989)	80
Figura 4. Imagem área do bairro de Manguinhos	92
Figura 5. Mapa de Manguinhos, segundo comunidades que o compõem	94
Figura 6. Projeto de elevação da linha férrea e de construção da estação intermodal ao fundo pelas obras do PAC, 2009	104
Figura 7. Distribuição das famílias na comunidade de Samora Machel que recebem PBF, nas microáreas 2 e 3	117
Figura 8. Caminho percorrido pelo usuário para conseguir cursar o PlanSeQ	145

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Cobertura do Programa Bolsa Família segundo Região do Brasil, 2010	38
Tabela 2. Número de famílias beneficiárias do PBF, Índice de Gestão Descentralizada e recursos transferidos por capitais brasileiras, outubro de 2009	54
Tabela 3. Número de habitantes de Manguinhos, segundo faixa etária, 2000	95
Tabela 4. Comparação dos indicadores de renda dos bairros Lagoa e Manguinhos, 2000	96
Tabela 5. Comparação entre os indicadores de atendimento educacional dos jovens do município do Rio de Janeiro, X Região Administrativa e Manguinhos, 2000	97
Tabela 6. Distribuição da situação ocupacional dos residentes em Manguinhos, 2009	99
Tabela 7. Distribuição da população segundo classes de renda, 2009	100
Tabela 8. Avaliação das condições sociais de Manguinhos pelas famílias residentes na região, 2009	101
Tabela 9. Dados do CADÚNICO sobre o município do Rio de Janeiro, 2010	114

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Quadro-resumo sobre as principais características dos PTRs federais unificados em 2003 através da criação do PBF	37
Quadro 2. Evolução dos valores referenciais de renda familiar <i>per capita</i> para caracterização das famílias elegíveis ao Programa Bolsa Família, de 2003 a 2010	39
Quadro 3. Evolução dos valores dos benefícios concedidos pelo Programa Bolsa Família, 2003 a 2010	43
Quadro 4. Tipos e valores dos benefícios concedidos pelo Programa Bolsa Família às famílias em situação de extrema pobreza, segundo a composição familiar, 2010	44
Quadro 5. Tipos e valores dos benefícios concedidos pelo Programa Bolsa Família às famílias em situação de pobreza, segundo a composição familiar, 2010	45
Quadro 6. Programas complementares ao PBF de competência federal, 2010	60
Quadro 7. Percentuais de desconto do Programa Tarifa Social de Energia Elétrica a partir de 2010	62
Quadro 8. Número de municípios que ofertam cursos de qualificação profissional através do PlanSeQ, segundo região do país, 2010	65
Quadro 9. Principais equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos na área da Assistência Social, 2010	106
Quadro 10. Principais iniciativas sociais de Manguinhos na área de Associativismo, 2010	107
Quadro 11. Principais equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos na área de Cultura, Esporte e Lazer, 2010	108

Quadro 12. Principais equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos na área de Educação, 2010	110
---	-----

LISTA DE ABREVIATURAS

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ACB – Ação Comunitária do Brasil
AIPS – Ações Intersetoriais em Promoção da Saúde
AMUCAH – Associação de Mulheres da Comunidade Agrícola de Higienópolis
ATA – Apoio ao Trabalhador Autônomo
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO – Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAS – Coordenadorias de Assistência Social
CCCM – Centro de Cidadania Cidade Maravilhosa
CCDC – Centro Comunitário de Defesa da Cidadania
CCPL – Cooperativa Central de Produtores de Leite
CECAH – Centro Educacional da Comunidade Agrícola de Higienópolis
CECAN – Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição
CEF – Caixa Econômica Federal
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CIEP – Centro Integrado de Educação Pública
CONAB – Companhia Nacional de Abastecimento
CPB – Centro Presbiteriano Beneficente
CPHA – Associação Canadense de Saúde Pública
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CRE – Coordenadoria Regional de Educação
CREAS – Centro de Referência Especializado em Assistência Social
CSEGSF – Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria
CVT Correios – Centro Vocacional Tecnológico dos Correios
DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
DSUP – Divisão de Suprimentos do Exército
EMBRATEL – Empresa Brasileira de Telecomunicação
EMOP – Empresa de Obras Públicas do Estado do Rio de Janeiro
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
EPSJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
FAETEC – Fundação de Apoio à Escola Técnica do Estado do Rio de Janeiro

FCDDHBR – Fundação Centro de Defesa dos Direitos Humanos Bento Rubião
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
FIOTEC – Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICICT – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
IDF – Índice de Desenvolvimento da Família
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IDS – Índice de Desenvolvimento Social
IGD – Índice de Gestão Descentralizada
IGDE – Índice de Gestão Descentralizada Estadual
IPP – Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos
LEIR – Laboratório Experimental de Informática em Rede
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NIP – Núcleo de Inclusão Produtiva
NIS – Número de Identificação Social
ONG – Organização não-governamental
OS – Organização Social
OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PAC – Programa de Aceleração do Crescimento
PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PBF – Programa Bolsa Família
PCDM – Programa de Controle da Dengue em Manguinhos
PDTSP – Programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Saúde Pública
PEJA – Programa de Ensino para Jovens e Adultos
PEP/S&A – Programa Institucional de Pesquisa em Saúde & Ambiente
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
POUSO – Posto de Orientação Urbanística e Social
PROJOVEM – Programa Nacional de Inclusão de Jovens
PROMINP – Programa de Mobilização da Indústria Nacional de Petróleo e Gás Natural
PRONAF B – Programa Nacional da Agricultura Familiar
PTR – Programa de Transferência de Renda
Rede CCAP – Rede Centro de Cooperação e Atividades Populares
RMI – Renda Mínima de Inserção

SAGI – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
SENARC – Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
SESAN – Secretaria Nacional de Segurança Alimentar
SIBEC – Sistema de Benefícios ao Cidadão
SICAM – Creche Sociedade Independente de Cultura e Aprendizagem de Manguinhos
SINE – Sistema Nacional de Emprego
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMAS-RJ – Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
TEIAS – Território Integrado de Atenção à Saúde
UADEMA – União Ativista Defensora do Meio Ambiente
UPA – Unidade de Pronto-Atendimento
UPP – Unidade de Polícia Pacificadora

INTRODUÇÃO

Com o início da industrialização, o debate acerca da pobreza ganhou contornos diferenciados, rompendo com as relações sociais típicas do feudalismo e assumindo que as desigualdades entre os homens não eram um fenômeno natural. A pobreza passou a ser considerada um problema social sob responsabilidade do Estado. No entanto, a partir da década de 1980, os *Welfare States* (Estados de Bem-Estar Social) europeus entraram em crise devido às transformações decorrentes da globalização e da inovação tecnológica, que impactaram diretamente na dinâmica do trabalho. Neste contexto, proliferaram os Programas de Transferência de Renda (PTRs), considerados alternativas no campo do combate à pobreza no cenário internacional ¹⁻⁴.

No Brasil, as primeiras experiências associando a transferência direta de renda a incentivos visando ao aumento da frequência escolar e ao acesso aos serviços básicos de saúde surgiram nos municípios de Campinas, Brasília, Santos e Ribeirão Preto, durante a segunda metade da década de 1990. A partir de 1996, foram desenvolvidas as primeiras experiências do Governo Federal: o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Posteriormente, foram criados outros PTRs federais, gerenciados por Ministérios setoriais: o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação – Bolsa Escola, o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Saúde – Bolsa Alimentação, o Cartão Alimentação e o Auxílio-Gás ⁵⁻⁷.

Implementado em outubro de 2003, pela Medida Provisória nº 132/2003 ⁸, o Programa Bolsa Família (PBF) foi criado a fim de unificar os procedimentos de gestão e de execução destes programas federais anteriores. Considerado a estratégia central de combate à pobreza no país, o PBF está presente em 5.564 municípios brasileiros, beneficiando aproximadamente 11,3 milhões de famílias. É voltado ao público inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CADÚNICO), desde que caracterizado em situação de extrema pobreza ou de pobreza, segundo os níveis de renda familiar *per capita*. Em julho de 2009, os pontos de corte para inclusão no PBF foram redefinidos para, respectivamente, renda familiar *per capita* de até R\$ 70,00 e de até R\$ 140,00 ⁹.

Em seu desenho oficial, o PBF alia a transferência direta de renda ao cumprimento de condicionalidades pelas famílias beneficiárias e à oferta de programas

complementares pelos entes federados. Os benefícios financeiros variam de R\$ 22,00 a R\$ 200,00, de acordo com a renda mensal *per capita* da família e com o número de crianças e adolescentes até 17 anos. Para que continuem recebendo o benefício, as famílias precisam cumprir condicionalidades – na saúde, na educação e na assistência social – como o acompanhamento do estado nutricional e do calendário de imunização para crianças menores de sete anos de idade, a realização de pré-natal, o acompanhamento de nutrizes de 14 a 44 anos, além de frequência mínima na escola e em serviços socioeducativos. Com o objetivo de ampliar o acesso aos direitos sociais e construir o processo de emancipação sustentada, os programas complementares constituem uma convergência de políticas sociais destinadas às famílias beneficiárias, tais como programas de geração de emprego e de renda, cursos profissionalizantes, apoio às iniciativas de economia solidária, entre outros, que devem ser ofertados pelas esferas de governo em articulação com a sociedade civil organizada⁹.

Diante do vultoso investimento financeiro e do intenso debate que se configura em torno do combate à pobreza e à exclusão social no Brasil e, mais especificamente, em torno dos PTRs, torna-se essencial ampliar a discussão e aprofundar a pesquisa em torno do processo de implementação das ações do PBF em cada contexto local. A motivação para o desenvolvimento deste trabalho surgiu durante o período no qual fui residente na Unidade de Saúde da Família de Antares, comunidade localizada na Zona Oeste do município do Rio de Janeiro. Vivenciando a articulação entre o setor saúde e o PBF em função das ações previstas como condicionalidades de saúde no âmbito do Programa, senti-me instigada a compreender e a investigar os contornos desta política social voltada ao alívio da pobreza no país. Meu principal interesse foi o de aprofundar a reflexão sobre a perspectiva de autonomização dos beneficiários, um dos objetivos do PBF, cujo alcance é articulado ao desenvolvimento de programas complementares. O debate, tanto no meio acadêmico quanto no senso comum, em relação ao impacto do valor da transferência de renda na condição de vida das pessoas e ao discurso de que o recebimento do benefício acomoda as famílias, além da aparente invisibilidade dos programas complementares em Antares, ratificaram meu anseio.

Sem dúvida, compreendendo a pobreza como um fenômeno complexo e multifatorial, torna-se essencial a articulação da transferência do benefício monetário a outras políticas sociais e econômicas, a fim de evitar a reatualização de práticas assistencialistas. A perspectiva de inclusão social incorporada ao PBF busca ultrapassar a distribuição de benefícios monetários, avançando em direção a estratégias voltadas à emancipação das famílias pobres. A garantia de acesso aos serviços sociais básicos e

aos programas complementares constitui um eixo imprescindível do Programa, contribuindo para as chamadas “portas de saída”.

Embora a literatura científica venha avançando em relação aos estudos em torno do PBF, percebe-se que as discussões remetem principalmente ao valor do benefício, à focalização do Programa, ao acompanhamento das condicionalidades e ao debate relacionado à dicotomia direito social e exigência de contrapartidas. Investigações em torno da implementação dos programas complementares e do alcance destas ações ainda são escassas. Nesse sentido, ao ingressar no Curso de Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública, a escolha do tema desta dissertação foi direcionada à tentativa de compreender o processo de implementação dos programas complementares previstos no desenho oficial do PBF, a partir de uma experiência local. Apesar do bairro de Antares ter contribuído para o despertar de reflexões que, indubitavelmente, nortearam o recorte do objeto em análise, a escolha da região estudada – Manguinhos – buscou conciliar a busca de um certo distanciamento frente ao contexto do trabalho cotidiano e a consolidação da interlocução com pesquisadores e alunos envolvidos no projeto “*Estudo da Implementação do Programa Bolsa Família no Estado do Rio de Janeiro – A experiência de Manguinhos*”¹¹.

Manguinhos, situado na Zona Norte do município do Rio de Janeiro, abriga 14 comunidades e caracteriza-se pelo frágil acesso à infra-estrutura de serviços básicos e pela violência urbana. Trata-se, portanto, de um contexto onde os moradores sofrem com inúmeras vulnerabilidades sociais e persistem importantes desafios para a implementação e o acompanhamento de políticas públicas. Concomitantemente, existem diferentes iniciativas sociais, além de um movimento social organizado que discute questões de relevância local. É palco de maciços investimentos financeiros em função do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), que traduz a perspectiva de maior inserção do Poder Público em áreas com infra-estrutura urbana precária¹⁰⁻¹². Embora a população residente em Manguinhos possa ser beneficiada pela presença da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), sendo assistida pelos diferentes serviços oferecidos por esta instituição, considera-se essencial analisar a especificidade deste cenário no processo de implementação do PBF, investigando seus atores locais e seus interesses diversos. Compreendemos que a avaliação da implementação de um programa fornece ricos subsídios para redesenhar a política e entender como os atores sociais influenciam a implementação e o alcance de resultados^{13,14}.

A presente pesquisa foi desenvolvida no período de março de 2008 a janeiro de 2010 e estudou a implementação do PBF a nível local, com o recorte analítico dos

programas complementares, sendo feito um estudo de caso único incorporado, ou seja, composto por mais de uma unidade de análise ¹⁵. Foram realizadas entrevistas com gestores, atores não-governamentais e titulares do PBF residentes em Manguinhos, grupos focais com famílias beneficiárias, além de consulta documental, revisão de literatura e elaboração de diário de campo. A análise do material buscou responder às seguintes questões:

- Como se dá a articulação do PBF com as demais políticas públicas desenvolvidas no município do Rio de Janeiro?
- Quais são os programas complementares e como ocorre o seu processo de implementação no município?
- Como se dá a articulação da gestão municipal com a sociedade civil organizada com vistas à implementação dos programas complementares?
- Quais as possibilidades e os desafios existentes na implementação do PBF e na sua articulação com as iniciativas sociais desenvolvidas em Manguinhos?
- Como ocorre o acesso das famílias beneficiárias aos programas complementares ofertados?

Por meio deste trabalho, esperamos contribuir ao debate acerca do PBF e dos PTRs no Brasil, além de identificar os entraves, as potencialidades e os possíveis mecanismos virtuosos que caracterizam a implementação do PBF e dos programas complementares em um contexto de tamanha vulnerabilidade social como Manguinhos. Cabe aqui destacar que não é objeto deste estudo analisar o impacto do PBF no processo de emancipação sustentada das famílias beneficiárias. Compreendemos que análises de efetividade nesse sentido sofrem de certa prematuridade, visto que a perspectiva de autonomização das famílias não é um efeito alcançado em curto prazo. Além disso, o marco conceitual adotado pela pesquisa foi uma abordagem compreensiva sobre o processo de implementação de programas sociais, ou seja, buscamos investigar os motivos pelos quais os mesmos apresentam seus resultados, valorizando os constrangimentos, as escolhas e os interesses locais que tendem a contribuir ou a ameaçar o alcance das ações, ao invés de focarmos apenas na análise dos resultados finais obtidos pelo programa ^{13, 16 - 20}.

Considerando a elevada cobertura do PBF no Brasil e o constante debate percebido nos meios de comunicação, a motivação para realização deste trabalho foi a de analisar os avanços e os desafios que envolvem a implementação do PBF a nível

local. Com o intuito de compreender o processo de implementação dos programas complementares do PBF mediante um estudo de caso, nesta pesquisa buscamos identificar os atores envolvidos, as parcerias e as sinergias entre as ações públicas e as iniciativas sociais de Manguinhos.

Esta dissertação foi estruturada em seis capítulos. No primeiro Capítulo, abordamos a emergência da pobreza como questão social e alguns PTRs desenvolvidos no Brasil e no mundo com o intuito de equacionar esta questão. No Capítulo 2, focalizamos no desenho do PBF, apresentando seus três eixos de ação: a transferência direta de renda, o cumprimento de condicionalidades e a oferta de programas complementares. O Capítulo 3 traz a abordagem metodológica do presente estudo, explicitando o modelo avaliativo adotado, as técnicas utilizadas para levantamento de dados e o quadro analítico escolhido. Os resultados do estudo de caso e a caracterização do contexto local foram apresentados no Capítulo 4, destacando como o PBF se estrutura, no município do Rio de Janeiro e em Manguinhos em particular, para garantir as “portas de saída” do Programa. Quanto ao contexto, apresentamos a análise sócio-demográfica de Manguinhos, além de enfatizarmos os principais atores sociais e a vida associativa local. No último Capítulo, abordamos as questões principais trazidas pelo estudo, analisando-as frente aos marcos teóricos adotados e confrontando-as com a literatura acadêmica relacionada ao tema em questão.

¹¹ Projeto sob coordenação da Prof^a. Dr^a. Rosana Magalhães, que envolve outros pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) e do Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição (CECAN) da Região Sudeste, ambos da FIOCRUZ.

CAPÍTULO 1 – TRAJETÓRIA DOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL E NO MUNDO: UM BREVE RESGATE HISTÓRICO

1.1. A emergência da pobreza como questão social e a constituição do *Welfare State*

A pobreza é compreendida por Rocha ²¹ como a “*situação na qual as necessidades não são atendidas de forma adequada*”, destacando que, para definição de quais são estas necessidades e do que é ou não adequado, deve-se considerar o padrão de vida de cada sociedade e a forma como as necessidades da população são atendidas de acordo com os diferentes aspectos socioeconômicos. Ou seja, para a autora, a pobreza é definida segundo as especificidades de determinado contexto, de acordo com as diferenças entre os países: “*ser pobre significa não dispor dos meios para operar adequadamente no grupo social em que se vive*” ²¹.

Atualmente considerada um problema social complexo e multifacetado, a visão acerca da pobreza nem sempre foi assim: era enaltecida e até desejada, pois havia a compreensão de que funcionava como um estímulo ao trabalho (doutrina da utilidade da pobreza), além de ser politicamente oportuna, visto que mantinha uma relação de dependência entre o pobre e os “*homens de qualidade*”, ou seja, os senhores feudais. Aos bem afortunados cabia fornecer moral e ética aos pobres, além de condições para o trabalho. Esta relação de troca de proteção por dependência em uma base desigual de direitos era típica do feudalismo, que pressupunha a desigualdade como natural entre os homens ^{1, 4, 21}.

A pobreza como questão social se revelou a partir das grandes transformações econômicas, políticas e sociais resultantes da Revolução Industrial ocorrida na Europa do século XIX, em função do processo de industrialização e, conseqüentemente, de ruptura das relações feudais e de emergência do capitalismo ¹⁻⁴. Nas palavras de Fleury ⁴.

“As relações sociais e econômicas foram duramente afetadas pelos processos de industrialização e urbanização, rompendo com as relações tradicionais de autoridade e de solidariedade existentes no interior das famílias e das pequenas comunidades, dando lugar a

*processos de constituição de novas classes e atores coletivos em uma nova ordem social e política”*⁴.

Bodstein²² ressalta que a pobreza passou a ser considerada um problema a partir da Idade Moderna, quando se começou a questionar se a mesma era realmente um fenômeno inerente à condição humana. Compartilhando essa premissa, Magalhães³ destaca que a emergência da pobreza como foco da atenção pública questionou a naturalização da mesma, revelando-a como “*uma face da civilização moderna industrial*”. Para a autora, o modelo liberal de economia – que pressupõe a ocorrência de livre comércio, a auto-regulação do mercado pela lei da oferta e da demanda e mínima intervenção estatal para a oferta de benefícios sociais – foi confrontado por uma “*vulnerabilidade de massa*”, a despeito do crescimento econômico e da produção de riquezas sem precedentes^{3, 23}.

Concomitantemente, com o objetivo de favorecer a formação da sociedade de mercado, a burguesia defendia a igualdade entre os homens e, conseqüentemente, o fim da servidão, o que, segundo Fleury⁴, foi um aspecto crucial para a ruptura das relações paternalistas de proteção típicas do feudalismo. A pobreza como questão social foi revelada a partir das contradições de um modelo econômico que favorecia o crescimento e a produção de riquezas ao mesmo tempo em que provocava a deterioração das condições de vida da população e o aumento da pobreza e da desigualdade social, em um contexto de reconhecimento do direito dos cidadãos e de distribuição igualitária de bens^{4, 23, 24}.

Fleury⁴ compreende que os países adotaram duas vias de transição do feudalismo para o capitalismo, que resultaram em diferentes padrões de proteção social e de atendimento pelo Estado às demandas sociais: a via liberal-burguesa e a modernização conservadora. Na primeira, ocorrida no continente norte-americano e europeu (como, por exemplo, na Inglaterra), houve uma forte influência exercida pela burguesia, que rompeu com as relações de autoridade típicas do feudalismo. O Estado moderno adotou uma postura não intervencionista, garantindo o livre funcionamento do mercado e se eximindo de enfrentar a pobreza. A classe operária foi considerada um ator político importante na luta pelos direitos sociais. Na modernização conservadora, reconhecida em países cuja industrialização foi tardia, como na Alemanha, a burguesia era fragilizada econômica e politicamente. Nesse caso, a modernização ocorreu sem que a mesma concorresse com as classes tradicionais que estavam no poder. Havia fraca presença da ideologia liberal e, conseqüentemente, forte presença estatal.

Embora os autores apontem que todas as sociedades capitalistas passaram pelo processo de conformação do *Welfare State*, com diferenças entre elas especialmente no que tange à incorporação estatal das demandas sociais e no grau de generosidade do Estado neste atendimento, focalizaremos na trajetória britânica, por seu pioneirismo na implementação das primeiras iniciativas públicas de atenção às necessidades sociais que se apresentavam ^{4, 25, 26}.

1.1.1. O caso britânico

Desde a Idade Média até o século XIV, a Igreja era a principal instituição responsável pelo cuidado aos pobres, com um caráter de caridade sustentada por donativos da família real e da aristocracia. Para a Igreja, os ricos deveriam ser caridosos e aos pobres, cabia o dever de aceitar ajuda. O Estado se eximia nesta relação, pois era função da sociedade arcar com a problemática da pobreza, por meio de ações de filantropia. No entanto, a partir da constatação de que a Igreja não conseguiria compensar o enfraquecimento dos laços feudais e conter a possibilidade de desordem social, em função da deterioração das condições de vida resultantes da transição da sociedade feudal para a capitalista, surgiram as primeiras intervenções estatais ^{1, 4, 25, 27}.

Em um contexto de extermínio de grande parte de sua população em função da Peste Negra, foi instituído na Inglaterra, em 1349, o *Statute of Labourers* (Estatuto dos Trabalhadores) com o intuito de regular as relações de trabalho, evitando o aumento de salários em função da escassez de trabalhadores e impedindo que estes buscassem melhores condições em outras Paróquias, prevendo punições que incluíam surras, mutilações e queimaduras aos que insistissem em infringir a lei ^{24, 25}. Castel ²⁴ aponta algumas questões trazidas por este Estatuto, que deixou claro o papel do trabalho como estratégia para evitar o ócio e a vagabundagem:

“(...) Que cada súdito, homem ou mulher, (...), se for requisitado para servir de um modo que corresponda a seu estado, será obrigado a servir àquele que assim o tiver requisitado (...). (...), se um homem ou mulher, sendo assim requisitado para servir, não o fizer, (...), ele ou ela será imediatamente levado (...) à prisão mais próxima onde será mantido sobre rigorosa vigilância até que se tenha certeza que servirá (...). Que os alimentos serão vendidos a preços razoáveis. Igualmente, porque muitos mendigos válidos,

*quanto mais puderem viver de esmolas, recusam-se a trabalhar e entregam-se à preguiça e ao vício e, às vezes, ao roubo ou a outras abominações (...)*²⁴.

Em 1531 foram promulgadas as primeiras *Poor Laws* (Leis de Assistência aos Pobres) na Inglaterra, que consistiam em obrigar os pobres válidos a trabalhar, com qualquer salário que conseguissem. A mendicância era castigada e a assistência tinha um caráter punitivo, pois era vista como um incentivo ao ócio. Apenas os incapacitados que não conseguiam trabalhar recebiam assistência social^{1, 2, 27 - 30}. Em 1601, a *Poor Law* foi reeditada^a, impondo o dever de assistir os pobres e organizando-os em pobres impotentes (os idosos e os portadores de deficiências ou de doenças crônicas); pobres capazes para o trabalho e aqueles que se recusavam a fazê-lo. Os pobres incluídos no primeiro grupo eram os elegíveis à assistência, enquanto que os capazes eram obrigados a trabalhar em quaisquer condições a fim de se sustentarem. Os integrantes da terceira categoria eram considerados corruptos e deveriam passar por casas de correção^{25, 30}. Percebe-se, portanto, a estigmatização construída em torno da pobreza desde o século XIV, atrelando o seu combate à caridade e, à assistência social, uma perspectiva punitiva.

Em 1516, com a publicação do livro intitulado *Utopia*, Thomas More semeou as primeiras reflexões acerca da instituição de uma renda para todos, como forma de subsistência. Suas argumentações inspiraram, dez anos depois, uma proposta de PTR na Bélgica, idealizada por Juan Luis Vives^{2, 28, 29, 31}. No entanto, mais de dois séculos depois, deve-se à *Speenhamland Law* (Lei *Speenhamland*), promulgada em 1795, a concretização do primeiro PTR, na Inglaterra, que instituiu a idéia de direito do trabalhador à proteção social pública^{2, 25, 29, 32}. Esta legislação previa que o indivíduo pobre recebesse assistência, baseada no preço do pão, mesmo quando estivesse trabalhando, caso sua renda familiar fosse menor que o estabelecido²⁹. Foi duramente criticada por Polanyi²⁹, cuja argumentação caminhava no sentido de que assegurar uma renda mínima ao pobre independentemente de seus proventos favoreceria a dependência:

“Durante a vigência da Speenhamland Law, o indivíduo recebia assistência mesmo quando empregado, se seu salário fosse menor do que a renda familiar estabelecida pela tabela. Ora, nenhum

*trabalhador tinha qualquer interesse material em satisfazer seu empregador, uma vez que a sua renda era a mesma qualquer que fosse o seu salário”*²⁹.

Na visão do autor, algumas conseqüências desta legislação foram a diminuição da produtividade do trabalho, a ampliação da assistência externa, a pauperização e a criação de trabalhadores preguiçosos²⁹. Pereira²⁵ considera que, apesar das críticas, a *Speenhamland Law* foi um avanço para a época no sentido de instituir uma ação pública de assistência a todos aqueles que viviam em condição de pobreza (trabalhadores ou não), mesmo que a intenção fosse, na realidade, manter a ordem pública²⁵. Segundo Polanyi²⁹, a *Speenhamland Law* se configurou um empecilho para a constituição do mercado de trabalho competitivo na Inglaterra, se mostrando oposta à lógica capitalista a qual queria-se implantar.

Para Fleury⁴, a transição da sociedade feudal para o capitalismo na Inglaterra foi fortemente influenciada pela presença hegemônica da burguesia, que foi capaz de financiar a Revolução Industrial no país, constituindo-se na via de transição liberal-burguesa. Na visão da autora, a ideologia burguesa contribuiu para a ruptura das relações de autoridade do feudalismo, já que era contrária à servidão e defendia a igualdade entre os homens, necessária à formulação do contrato social. Com a formação dos Estados Nacionais e a expansão do capitalismo, o debate acerca da pobreza foi atualizado e acompanhado pelo reconhecimento do *status* de cidadão^{4, 25, 33}. Nessa direção, Bodstein²² ressalta que, no final do século XVIII, a modernidade sofreu o desafio de conciliar as contradições de um modelo que pregava a cidadania, com a igualdade de direitos entre os cidadãos, e ao mesmo tempo favorecia a desigualdade social e a pobreza.

Considerado o marco do moderno entendimento de cidadania, Marshall³⁴ compreende como cidadão:

*“(...) aquele que tem acesso a padrões razoáveis de consumo de bens e serviços e uma condição de vida de qualidade em termos dos elementos essenciais na civilização e cultura”*³⁴.

O autor distingue três elementos que compõem o conceito de cidadania: o direito civil, o político e o social. O direito civil está relacionado ao exercício da liberdade

individual e suas derivações, como a liberdade de ir e vir, de imprensa, pensamento e fé, bem como o direito à propriedade e à justiça. As instituições que se vinculam ao seu exercício são os tribunais. O direito político remete à possibilidade de participar no exercício do poder político, seja como membro eleito de um dos organismos integrantes do Estado ou como seu eleitor. As instituições correspondentes são o parlamento e os conselhos do governo local. Em relação ao elemento social, o autor compreende o direito a um mínimo de bem estar, segundo os padrões e os valores estabelecidos em cada sociedade. A ele relacionam-se o sistema educacional e os serviços sociais. A separação destes direitos foi vista por Marshall ³⁴ como o resultado da diferenciação institucional por que passa a sociedade, ou seja, é a trajetória natural da mesma que leva à separação entre essas três formas de direito. O autor defende que na Inglaterra, os direitos civis foram os primeiros a serem alcançados, durante o século XVIII, seguidos pelos direitos políticos no século XIX e os sociais no XX, por meio da criação dos diversos programas sociais ^{4, 34}.

Em 1834 foi promulgada a *Poor Law Reform* (Nova Lei dos Pobres) ^b, que substituiu a *Speenhamland Law* e considerava a pobreza entre os fisicamente capazes de trabalhar uma falha moral e, desta forma, oferecia assistência apenas aos incapacitados ao trabalho ³⁰. Na visão de Polanyi ²⁹, a *Poor Law Reform* aboliu a concessão de renda como um “*direito de viver*” e deu fim às dificuldades impostas pela *Speenhamland Law* para constituição de um livre mercado nos moldes capitalistas. Retomou o caráter estigmatizador da pobreza e a atribuiu às falhas de caráter individual, além de prever punição aos que não se adequassem ao trabalho ^{4, 25, 35}. Para Pereira ²⁵, a *Poor Law Reform* implantou a política social liberal (*laissez-faire*), reduzindo o protecionismo estatal aos trabalhadores e representando um retrocesso nos incipientes avanços sociais da época:

“Tudo indica, portanto, que a Lei que pretendia revolucionar o sistema de proteção social com promessas de felicidade para um maior número de pessoas, por meio do trabalho, da auto-ajuda e do alívio de pesada carga tributária comprometida com a ajuda à pobreza, não tinha como base de sustentação a realidade, mas um projeto de fortalecimento do capitalismo de extração liberal” ²⁵.

Visto que a perspectiva de progresso da nação não se concretizou, movimentos sociais da classe operária, como o cartista, vocalizaram as críticas ao modelo de desenvolvimento econômico vigente na época, que trouxe como consequência o pauperismo da população concomitantemente à acumulação de riquezas sem precedentes ^{2-4, 25}. Para Fleury ⁴:

“Se podemos afirmar que a burguesia foi a classe revolucionária que buscou no liberalismo fundamentar a nova ordem social, podemos da mesma forma acreditar que foi o surgimento da classe operária como ator político coletivo o elemento de pressão necessário para transformar o liberalismo na doutrina liberal-democrática” ⁴.

Essa pressão exercida pelo movimento sindical contribuiu para que governos liberais iniciassem uma série de reformas visando à incorporação de demandas sociais pelo Estado, o que culminou com a implementação do programa de pensões para idosos em 1908 (*Old Age Pensions Act*) e do seguro social de desemprego e doença de 1911 (*National Insurance Act*). Esses programas traduziram dois novos princípios de direito social na trajetória britânica: a garantia de um mínimo vital universal e a proteção para a parcela da população mais vulnerável ^{3, 4, 25}. Fleury ⁴ destaca que até a Segunda Guerra Mundial, os critérios de seleção de beneficiários destes programas foram sendo alargados, ampliando a cobertura do sistema, até que a publicação do *Report on Social Insurance and Allied Services* (o famoso Relatório *Beveridge*) em 1942 rompeu com os formatos de proteção social anteriores (assistência social e seguro social) e apoiou a conformação do *Welfare State* ^{3, 4, 36}.

Portanto, a partir do século XX, o debate acerca do tema se fortaleceu, pois ficou explícito que o crescimento econômico não favorecia a resolução das desigualdades sociais, da pobreza e do desemprego, contradizendo a teoria liberal, que negava o papel do Estado na oferta de benefícios sociais ^{1, 21, 26, 27}. Para Oliveira & Pinto ²⁷, com a evolução do capitalismo, ficou claro que a pobreza não advinha da incapacidade individual, mas relacionava-se ao modelo econômico vigente.

Após a Segunda Guerra Mundial, na perspectiva de que todos deveriam contribuir para o bem estar dos cidadãos com base no pressuposto da solidariedade nacional, consolidou-se o *Welfare State* pautado na lógica de direito, com o pagamento de impostos via contribuição salarial. Desta forma, estendeu a todos os cidadãos os direitos

sociais, desvinculando-os da relação contratualista estabelecida para os assalariados. Coube ao Estado o papel central de regulação da vida social^{2, 4, 23, 26}. O *Welfare State* é compreendido por Pereira²⁵ como um moderno modelo estatal de intervenção na economia de mercado, que estabeleceu políticas públicas de bem-estar e de proteção social. Para a autora:

“O Welfare State se afigurou um divisor de águas entre um sistema de proteção social arcaico, pré-industrial e carente de riquezas e, outro, moderno, industrial e próspero”²⁵.

1.1.2. Tipos de Welfare State

Apesar de a experiência britânica ter se constituído em um padrão de seguridade social, o *Welfare State* nos diversos países foi construído em diferentes vias, de acordo com a maneira com que cada sociedade concebeu pobreza e desigualdade social, o que resultou em políticas sociais diferenciadas em cada país, com maior ou menor grau de generosidade e de focalização. Magalhães³ alerta que o *Welfare State* foi redesenhado em cada contexto social. Nesse sentido, embora Titmuss³⁷, Esping-Andersen³⁸ e Draibe³³ tenham proposto modelos de proteção social, tais autores defendem que não há uma tipologia única de *Welfare State*, visto que as diferentes ideologias políticas acabaram por gerar distintos padrões de proteção social e de incorporação estatal das demandas sociais.

De acordo com Esping-Andersen³⁸, a preocupação com a relação entre capitalismo e bem estar social sempre esteve presente entre os economistas políticos clássicos. Para os liberais, a intervenção estatal manteria a divisão de classes sociais, ao contrário da competitividade estabelecida pelo mercado livre que, a partir do mínimo de interferência estatal, traduziria o caminho para a igualdade e a prosperidade. A crítica conservadora aos liberais tinha o ideal de perpetuar o absolutismo como a melhor garantia possível de um capitalismo sem luta de classes. Procurou reprimir o impulso democrático, temendo a nivelção social, caso a autoridade e os limites de classe – que, segundo essa corrente de pensamento, eram naturalmente dados – se diluíssem, gerando um colapso da ordem social. Na social-democracia, o pressuposto era de que os trabalhadores precisavam de recursos sociais, de saúde e de educação para participarem efetivamente como cidadãos e compreendia a política social como uma pré-condição para a eficiência econômica³⁸.

Levando em consideração tais correntes ideológicas, Titmuss³⁷ e Esping-Andersen³⁸ descreveram os três tipos gerais de proteção social, como forma de indicar as principais diferenças nas concepções acerca da política social. Na visão de Titmuss³⁷, o modelo residual pressupõe a existência de duas formas de proteção social naturalmente dadas: o mercado privado e a família. Caso ambos falhem em suprir as necessidades humanas, este modelo prevê uma mínima e temporária participação do Estado, a fim de não impedir as formas mais dignas de auto-ajuda. O objetivo do *Welfare State*, nesse caso, é ensinar como viver sem a proteção social estatal. Cabe ao Estado apenas garantir as necessidades básicas àqueles grupos que não foram aptos ou que fracassaram, caracterizando a focalização dos grupos sociais^{25, 37}. O modelo meritocrático-particularista é centrado no princípio do mérito individual que, por sua vez, depende da produtividade e do desempenho no trabalho assalariado, funcionando basicamente como recompensa ao empenho individual. O modelo institucional-redistributivo baseia-se nos princípios de justiça e de igualdade social. Considera que o bem estar individual é responsabilidade da sociedade e que todas as pessoas têm direito à cidadania plena. Neste modelo, o Estado assume um papel essencial, oferecendo serviços e benefícios universais, independentemente da classe social ou da posição no mercado de trabalho³⁷.

Esping-Andersen³⁸ construiu uma tipologia semelhante à de Titmuss³⁷. Para o autor, no regime liberal, prevalece a lógica do mercado, como ocorre nos Estados Unidos, Canadá e Austrália. Neste caso, o Estado encoraja o mercado ao subsidiar esquemas privados de previdência. Os modestos benefícios atingem principalmente uma clientela de baixa renda, dependente do Estado, geralmente condicionada à comprovação da pobreza pelo teste de meios. A consequência desse tipo de regime é a forte mercadorização, a edificação de uma ordem de estratificação social e um dualismo político de classe entre as camadas sociais. O segundo tipo de regime é conservador e fortemente corporativista (exemplos: Áustria, França, Itália e Alemanha), pois o que predomina é a concepção de que os direitos sociais estão ligados à classe social e ao *status*, com forte presença do Estado. É moldado pela Igreja e por isso comprometido com a preservação da família tradicional. Por fim, no modelo social-democrata típico dos países escandinavos, o Estado é o principal provedor dos direitos sociais e baseia-se nos princípios de universalização e de desmercadorização dos direitos sociais^{25, 38}. Para Esping-Andersen³⁸, foi um modelo que promoveu a igualdade com melhores padrões de vida e não só uma igualdade das necessidades mínimas. Construiu uma solidariedade essencialmente universal, onde todos são concomitantemente beneficiários e

financiadores do sistema de seguridade social. Adotam o pleno emprego como parte integral de suas práticas de bem estar social.

Com a crise no trabalho, decorrente da globalização e da incorporação tecnológica, que resultou em aumento do desemprego e da pauperização, além da precarização dos vínculos trabalhistas e das mudanças nos padrões de sociabilidade, o *Welfare State* falhou em dar respostas satisfatórias às condições de vida da população, visto que sua base de financiamento advinha do pleno emprego^{1 – 3, 5, 7, 23, 27, 31, 32, 39, 40}. Outro aspecto importante relacionado à crise do *Welfare State* está situado no enfraquecimento da sua legitimidade junto à sociedade em decorrência do neoliberalismo³². Segundo Oliveira & Pinto²⁷, no pós Segunda Guerra Mundial nasceu o neoliberalismo, em oposição à ideologia proposta pelo modelo de *Welfare State* mais universal, que pregava a atuação do Estado na oferta de benefícios sociais. A partir da década de 1980, políticas públicas neoliberais foram desenvolvidas em diversos países, inclusive na América Latina, propondo a cobertura mínima de riscos sociais pelo Estado e a crescente participação do setor privado na provisão de benefícios sociais²⁷.

Com a intensificação da globalização e da internacionalização da economia a partir da década de 1980, ocorreram profundas mudanças na economia mundial. Nas palavras de Magalhães³:

“(...) pouco a pouco, transformações no processo produtivo e uma ‘rarefação dos empregos’, sobretudo os de baixa qualificação, produzem um amplo contingente de desempregados e novos dilemas para a intervenção pública”³.

Com a crise do *Welfare State* e a partir de alterações na dinâmica de trabalho e no perfil dos Estados Nacionais, se destacaram políticas públicas de natureza redistributiva, como os programas de concessão de renda, considerados alternativas no campo de combate à pobreza e à crise do emprego^{1 – 3, 5, 7, 26, 27, 31, 32, 39, 40}.

1.2. O contexto brasileiro e os dilemas da proteção social

Carvalho⁴¹, em seu livro intitulado *Cidadania no Brasil: o longo caminho*, discute a trajetória brasileira rumo à conquista dos direitos que compõem o moderno conceito de cidadania tal qual proposto por Marshall³⁴. O autor nos alerta que a cidadania é um

fenômeno complexo e historicamente definido, sendo que na história de diversos países, inclusive o Brasil, a conquista de determinados direitos não garantiu o exercício de outros. O Brasil diferenciou-se da trajetória britânica indicada por Marshall ³⁴ quanto à conquista dos direitos, visto que, em nossa história, os direitos sociais foram os primeiros a serem alcançados ⁴¹.

Na visão do autor, durante o período do Império (1822 a 1889) e da Primeira República (1889 a 1930), apenas a abolição da escravidão em 1888 pode ser considerada um avanço legal em direção à cidadania, embora tenha sido pouco real na prática, visto que mesmo com a liberdade dos escravos, eles mantinham-se incapazes de ascender socialmente já que não tinham acesso aos serviços básicos. Ou seja, não havia igualdade efetiva ⁴¹.

As pressões geradas pelo movimento operário-sindical ocorrido no final da década de 1910 contribuíram para a aprovação, em 1923, da Lei Eloy Chaves, que instituiu as Caixas de Aposentadorias e Pensões. Esta foi a primeira lei brasileira de assistência social, restrita, no entanto, ao trabalhador urbano. As Caixas eram organizadas por empresas privadas, sendo financiadas com recursos dos empregados, dos empregadores e do governo. A administração era responsabilidade dos dois primeiros, sendo que cabia ao Poder Público apenas a resolução de conflitos. Posteriormente, as Caixas de Aposentadorias e Pensões se estenderam às outras empresas ^{41,42}.

Até 1930, o Brasil era basicamente agrícola (exportava principalmente café, açúcar e algodão), sendo que a partir deste momento, houve um esgotamento do modelo agro-exportador decorrente da crise da Bolsa de Valores de Nova Iorque em 1929, com deterioração das condições de vida da população. Ocorreu, conseqüentemente, um início retardatário do capitalismo, com a transição para um modelo urbano-industrial baseado no crescimento das indústrias nacionais, com a emergência de novos atores políticos, como a burguesia e o operariado urbano. Este último foi um importante agente de pressão na luta por melhores condições de vida e de trabalho ^{27, 33, 36, 41}. Carvalho ⁴¹ destaca que até 1930 não havia, por parte da população, um sentimento de pátria, de pertencimento ao país. Sob esse aspecto, ressalta:

“(...) até 1930 não havia povo organizado politicamente nem sentimento nacional consolidado. A participação na política nacional (...) era limitada a pequenos grupos. (...) O povo não tinha lugar no sistema político, seja no Império, seja na República. O

*Brasil era ainda para ele uma realidade abstrata. Aos grandes acontecimentos políticos nacionais, ele assistia, não como bestializado, mas como curioso, desconfiado, temeroso, talvez um tanto divertido”*⁴¹.

Para o autor, o ano de 1930 foi “*um divisor de águas na história do país*”, com inegável avanço quanto à conquista de direitos sociais⁴¹. Apesar da Lei Eloy Chaves, conforme apontam Carvalho⁴¹, Silva *et al*³¹ e Vianna⁴³, considera-se o primeiro governo de Getúlio Vargas, a partir de 1930, o marco inicial da história do Sistema de Proteção Social brasileiro, com a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões, modelo substitutivo às Caixas. Os Institutos, cujo acesso era essencialmente aos trabalhadores urbanos assalariados contribuintes com ocupações definidas por lei, foram organizados por categoria profissional e ofereceram benefícios pecuniários relativos à aposentadoria, pensão em caso de morte, além de serviços de assistência médica e hospitalar. Diferentemente das Caixas de Aposentadorias e Pensões, os Institutos contavam com a administração tripartite, com participação do Poder Público, dos empregados e dos empregadores. O financiamento era feito por meio das contribuições destes três atores. O primeiro Instituto criado foi o dos Marítimos (1933), seguido por outras categorias profissionais como os bancários, os comerciários, os industriários, entre outros. Cabe ressaltar que foram deixados de fora os trabalhadores urbanos autônomos e as domésticas, além dos trabalhadores rurais^{31, 41, 42, 44}.

Foi também criado em 1930 o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e houve regulamentação das condições de trabalho por meio de legislações trabalhistas e previdenciárias, como a fixação da jornada de trabalho em oito horas diárias, a regulação do trabalho de mulheres e de menores de idade, o direito às férias, a criação da Carteira de Trabalho, a regulamentação do salário mínimo, com posterior Consolidação das Leis do Trabalho em 1943. No entanto, os direitos políticos e civis não acompanharam o progresso mais acelerado dos direitos sociais da época, visto que em 1937 foi instalado o regime ditatorial de Getúlio Vargas, com duração até 1945. Durante o período da ditadura, foi suspensa a liberdade de expressão e de organização sindical⁴¹. No entanto, conforme destaca Carvalho⁴¹, houve evolução quanto à formação de um sentimento de pertencimento da população, de identidade nacional.

Até o golpe militar de 1964 que dá início ao período da ditadura militar no Brasil, não há modificação expressiva neste contexto. Pelo contrário. O que ocorre durante este período é a expansão do seguro social a categorias profissionais, o que dependia do

nível de pressão e da capacidade de vocalização das demandas dos trabalhadores ^{27, 45}. Houve um importante avanço na industrialização do país, com crescente penetração de capital estrangeiro para financiamento de grandes obras públicas (época do chamado milagre econômico) ^{27, 41}. Nas palavras de Draibe ³³:

“(...) nos quadros limitados de regime democrático que tem vigência entre 45 e 64, simultaneamente segue o movimento de inovação legal-institucional (...) e expande-se o sistema de proteção social nos moldes e parâmetros definidos pelas inovações do período 30/43. Isto é, ao mesmo tempo, há avanços nos processos de centralização institucional e no de incorporação de novos grupos sociais no esquema de proteção, sob um padrão, entretanto, seletivo (no plano dos beneficiários) e fragmentário (nos planos institucional e financeiro) de intervenção social do Estado” ³³.

Com a instauração da ditadura militar, há dura e violenta repressão dos direitos civis e políticos, legalizados pelos Atos Institucionais, dentre os quais destacou-se o Ato Institucional nº 5, o mais repressivo de todos. Houve cassação de direitos políticos, aposentadorias forçadas de funcionários públicos, instalação da censura aos meios de comunicação, abolição de eleições diretas para a Presidência da República, dissolução de partidos políticos, estabelecendo-se o bipartidarismo. Como forma de compensação à repressão política e militar imposta aos movimentos sociais, estudantis e sindicais, a ditadura militar contribuiu para a expansão do Sistema de Proteção Social brasileiro durante as décadas de 1970 e 1980 ⁴¹.

Em 1966, foram extintos os Institutos de Aposentadorias e Pensões e instituiu-se o Instituto Nacional de Previdência Social, que unificou o sistema de previdência social desarticulado que até então era vigente. No mesmo ano, foi também criado o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, uma proteção aos trabalhadores em caso de desemprego. Além disso, foram incorporados ao sistema os trabalhadores rurais pelo Fundo de Assistência Rural em 1971, segmento historicamente excluído do Sistema de Proteção Social brasileiro. O mesmo ocorreu com as empregadas domésticas e os trabalhadores autônomos, incorporados em 1972 e 1973, respectivamente. Ou seja, no Brasil, a expansão dos direitos sociais se deu mediante a perda de direitos políticos ^{36, 41}.

Draibe ^{33, 46} identifica alguns princípios de organização do Sistema Brasileiro de Proteção Social sedimentados na fase de consolidação do *Welfare State*, ocorrida, segundo a autora, durante os anos de 1964 a 1985: a centralização política e financeira no nível federal das ações sociais do governo; a fragmentação institucional pela multiplicação de diferentes formas de organismos públicos, resultando em superposição de clientelas e programas, burocratização excessiva e ausência de mecanismos públicos de controle; a ausência da participação social e política da população nos processos decisórios; o autofinanciamento do investimento social, ou seja, a busca por recursos próprios do Estado para o investimento em políticas públicas; a privatização, com conseqüente penetração de interesses privados no aparelho estatal e crescimento da participação do setor privado na oferta de serviços sociais; além do uso clientelístico da máquina social. Até hoje, ainda são sentidos na política social brasileira os reflexos decorrentes da sedimentação de tais características. Para a autora, diferentemente dos países desenvolvidos, onde o *Welfare State* se concretiza em uma situação de pleno emprego e de incremento dos salários, no Brasil, em função da baixa remuneração e do desemprego, a base contributiva é estreita, o que afeta a qualidade dos serviços oferecidos. Além disso, a política social tende a se assistencializar e os programas se sobrecarregam em função do elevado número de indivíduos que deles necessitam ³³. Magalhães *et al* ²³ corroboram a esta afirmativa e destacam que as políticas sociais brasileiras se caracterizaram, ao longo do tempo, pela persistência das iniquidades e pelo caráter clientelista e assistencialista de suas ações.

A estratégia coercitiva de controle social por parte do Estado ditatorial com a ampliação dos direitos sociais como forma de manter a ordem pública não impediu a rearticulação da sociedade civil e a criação de partidos políticos, que ansiavam por uma concepção ampliada de cidadania. A abertura política começou em 1974, com a posse do general Ernesto Geisel. Houve restituição da liberdade de pensamento e da imprensa, retorno de exilados políticos, revogação do Ato Institucional nº 5 e extinção do bipartidarismo, entre outros avanços. A luta pela redemocratização ganhou força após o fim da ditadura militar em 1985. Este movimento foi posteriormente concretizado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a chamada Constituição Cidadã, com a universalização dos direitos sociais básicos e a ampliação dos direitos de cidadania. Neste documento, foi estabelecido que a assistência social, a saúde e a previdência social seriam políticas estruturantes da seguridade social no país. Desta forma, a assistência social passou a ser considerada uma política de direito de um cidadão ^{5, 31, 36, 39, 41, 47}.

A construção do Sistema de Proteção Social no Brasil remeteu a um padrão de cidadania pautado no vínculo empregatício, comprovado pela carteira de trabalho assinada, o que Santos ⁴⁸ definiu como “*cidadania regulada*”:

“(...) conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal” ⁴⁸.

Este arranjo distinguiu os cidadãos em categorias profissionais, que recebiam benefícios pecuniários e de assistência médica distintos. Correspondeu, portanto, ao modelo de *Welfare State* meritocrático-particularista – ou de seguro social – centrado no princípio do mérito, funcionando como recompensa ao empenho individual ^{31, 33, 36 - 38, 43, 46}. Nesse sentido, percebe-se que as políticas sociais no Brasil se deram de maneira fragmentada e focalizada, pautadas na lógica do privilégio e não do direito.

A Constituição de 1988 indicou uma tendência de transição de um modelo de *Welfare State* meritocrático-particularista em direção a um modelo institucional-redistributivo – ou de seguridade social – aproximando-se ao ideal de justiça e de igualdade social. Neste modelo, considera-se que o bem estar individual é responsabilidade da sociedade e que todas as pessoas têm direito à cidadania plena. O Estado assumiu um papel essencial, oferecendo serviços e benefícios universais, independentemente da classe social ou da posição no mercado de trabalho ^{33, 37, 38, 46}.

Segundo Paiva ³⁶, o reconhecimento de diversos direitos sociais na Constituição de 1988 veio acompanhado de novos princípios políticos, entre eles, a universalização dos benefícios sociais, a irredutibilidade do valor dos benefícios, a gestão compartilhada e descentralizada entre os entes federados e a previsão da participação da comunidade no controle social. Todavia, a autora alerta ainda para a distância entre as propostas legais aprovadas no texto constitucional e seu efetivo gozo pela população. Embora a Constituição Cidadã de 1988 tenha provocado uma ampliação da proteção social no Brasil, com a incorporação de segmentos sociais antes excluídos, esta universalização de direitos não foi acompanhada de bases financeiras para sua efetivação. Além disso, os recursos que deveriam ser voltados para a garantia da seguridade social foram desviados para outros fins ³⁶.

Fonseca & Roquete ³⁹ destacam que, nesse período, houve um agravamento do cenário macroeconômico. O Estado assumiu o neoliberalismo, desenvolvendo políticas públicas nesta perspectiva. Tais fatores contribuíram ao aprofundamento da exclusão social, estagnação do crescimento econômico, desemprego e precarização das relações trabalhistas. Nesse contexto de redemocratização política e de conquista de direitos sociais sem bases financeiras concretas, entraram em debate na agenda pública brasileira os PTRs dirigidos a segmentos sociais mais empobrecidos da população, visto que as restrições orçamentárias impediram a concretização de políticas mais abrangentes e universais tal qual proposto pela Constituição de 1988 ^{2, 5, 31, 36}. Nas palavras de Silva *et al* ³¹:

“(...) vem se assistindo a um verdadeiro desmonte do Sistema Brasileiro de Proteção Social que parecia apontar, a partir dos anos 1980, em direção à universalização dos direitos sociais básicos, evidenciando retrocessos nas ofertas de serviços, mesmo nas áreas sociais básicas. Nesse contexto, o movimento rumo à universalização dos direitos sociais cede lugar ao que passou a ser considerado como um movimento de focalização, todavia longe de significar uma discriminação positiva em direção aos segmentos mais pobres da população brasileira” ³¹.

1.3. As iniciativas de Programas de Transferência de Renda no cenário internacional e nacional

Os PTRs têm sido apontados como uma estratégia para enfrentar a crise do emprego e a pauperização de determinados segmentos populacionais, especialmente após a década de 1990. Para Silva *et al* ³¹, os PTRs apresentam um componente emergencial – traduzido pela transferência monetária a indivíduos e famílias – associado a um componente compensatório, representado por medidas no campo da educação, da saúde e do trabalho. Tal fator compensatório corresponderia a um elemento estruturante, necessário para romper o ciclo vicioso da pobreza ^c. Na visão de Magalhães *et al* ²³, além do alívio da miséria e da fome, os PTRs se propõe a promover o desenvolvimento de capital humano por meio da associação da transferência dos

benefícios monetários às condicionalidades sociais, constituindo-se em Programas de Transferência Condicionada de Renda (*Conditional Cash Transfers*).

Embora com algumas semelhanças entre si, as autoras nos alertam que as experiências de PTRs desenvolvidas nos diferentes países têm por base distintas dinâmicas político-institucionais, que variam segundo as concepções e os valores dos contextos locais. Conseqüentemente, distinguem-se quanto aos critérios para concessão dos benefícios, focalização do público-alvo, objetivos, benefícios concedidos; enfim, desenho dos programas e de processos de cadastramento, de monitoramento e de avaliação^{23, 31}. Nesse sentido, Monnerat *et al*² apontam que os PTRs desenvolvidos na América Latina voltam-se principalmente à exigência do cumprimento de condicionalidades pelos beneficiários nas áreas da educação e da saúde, como forma de garantir o acesso das famílias mais vulneráveis a esses serviços sociais básicos, a fim de romper o ciclo intergeracional da pobreza, com pouca preocupação em relação à inserção no mercado de trabalho. Já os programas europeus, na visão de Magalhães *et al*²³, fortalecem a perspectiva de inclusão social por meio da reinserção dos beneficiários no mercado de trabalho, inclusive como forma de reduzir a estigmatização e a discriminação social.

Suplicy²⁸ e Silva⁴⁰ chamam à atenção quanto a duas concepções que influenciaram a implementação de PTRs não apenas no Brasil, mas em diversos países do mundo: os programas de Renda Mínima e os de Renda Básica Universal^d. Nas palavras de Silva⁴⁰:

“Renda Mínima é entendida como uma transferência monetária a indivíduos ou a famílias, prestada condicional ou incondicionalmente; complementando ou substituindo outros programas sociais, objetivando garantir um patamar mínimo de satisfação de necessidades básicas”⁴⁰.

Desta forma, os programas de Renda Mínima são focalizados em uma determinada situação socioeconômica e familiar, geralmente beneficiando famílias com rendimento inferior ao nível oficial de pobreza⁴⁰. Em contraposição à concepção proposta pelos programas de Renda Mínima, Van Parijs⁴⁹ e Suplicy^{28, 50} defendem que a renda seja desvinculada da condição de trabalho, como estratégia para o enfrentamento do desemprego, da pobreza e da exclusão social. Os autores argumentam

que a renda deve ser universal e incondicional, independentemente de comprovação dos critérios de elegibilidade e de contrapartidas sociais por parte dos beneficiários. Por programas de Renda Básica Incondicional ^e, compreende-se, portanto, aqueles que instituíram uma renda universal paga a todos os cidadãos de um país pelo Poder Público, sem qualquer critério de seleção (ou seja, independentemente da posição no mercado de trabalho, do desejo de trabalhar ou da renda familiar) e sem exigência de contrapartidas sociais e comprovação de renda por testes de meios ^{2, 28, 40, 49, 51}.

Alguns autores creditam à Inglaterra o pioneirismo na implementação de programas sociais de concessão de renda. Em 1948, foi promulgado no país o *National Assistance Act* (Lei de Assistência Nacional), um programa de Renda Mínima que oferecia o benefício financeiro às famílias a fim de que estas pudessem se manter, sem que houvesse um período de tempo limitado à concessão ^{26, 35}. Todavia, antes mesmo da implementação do programa britânico, o governo norte-americano instituiu em 1935, um PTR intitulado *Aid for Families with Dependent Children* (Programa de Auxílio a Famílias com Crianças Dependentes) ^f, que concedia um benefício financeiro a fim de complementar a renda mensal das famílias com mães viúvas em dificuldades para cuidar de seus filhos, desde que a renda mensal familiar fosse inferior ao patamar mínimo estabelecido pelo programa. Devido à avaliação de que favorecia a manutenção das condições de vida da população e não a sua superação, a exigência de compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias foi incorporada ao desenho do programa, visando diminuir o ócio e descaracterizá-lo como assistencialista ao proporcionar apenas a transferência de renda ^{2, 31, 38, 52}.

Posteriormente, outros PTRs foram sendo desenvolvidos na Alemanha (1961), na Noruega (1965), nos Estados Unidos (1974), na Bélgica (1974), na Irlanda (1977), em Luxemburgo (1986), na França (1988), em algumas províncias da Espanha (1990) e em Portugal (1996), voltados àqueles sem condições próprias de subsistência, inválidos, desempregados e idosos. Tais programas diferenciavam-se quanto a aspectos de desenho, de focalização do público beneficiário, de benefícios concedidos e de padrões de financiamento ^{5, 26, 28, 31, 32, 40}.

O programa norte-americano de 1974, o *Earned Income Tax Credit* (Crédito Fiscal por Remuneração Recebida), concedia o benefício financeiro às famílias com filhos que possuíssem renda mensal abaixo de determinado patamar, desde que estas estivessem inseridas no mercado de trabalho (*workfare*). Ou seja, o pressuposto deste programa era o caráter meritocrático de concessão dos direitos sociais, pautado no vínculo empregatício, com base no imposto de renda negativo ^{2, 28}. Monnerat *et al* ²

destacam que a proposta do imposto de renda negativo é evitar que o beneficiário torne-se dependente do PTR, com um caráter claramente estigmatizador, em função da fixação de uma linha de pobreza como critério de elegibilidade do programa. O possível beneficiário deve comprovar, pelo teste de meios, que sua renda mensal é inferior ao valor oficial considerado pelo programa. Se sua renda estiver acima da linha de pobreza adotada, o indivíduo paga imposto; caso contrário, recebe um benefício financeiro complementar à renda auferida via seu trabalho. Posteriormente, o programa foi ampliado, nos anos de 1986, 1990 e 1993, incorporando famílias sem crianças e aumentando o valor do benefício àquelas que possuíam filhos. Suplicy²⁸ aponta que este programa é considerado uma estratégia para aumentar a competitividade da economia norte-americana, sendo que um desenho semelhante foi adotado também por outros países, como na Inglaterra em 2000, pelo *Family Tax Credit* (Crédito Familiar Fiscal)²⁸.

Entretanto, dentre os programas que vinculam a transferência de renda à inserção no mercado de trabalho dos beneficiários, o mais conhecido foi a Renda Mínima de Inserção (RMI) francesa, instituído em 1988. Consiste em um benefício monetário e acesso garantido a serviços sociais (como os de saúde e de moradia) por tempo indeterminado, oferecidos a indivíduos com idade superior a 25 anos ou casais que tenham várias crianças, com renda insuficiente para garantia das necessidades básicas, residentes há mais de três anos no país. O beneficiário firma um contrato de inserção em um trabalho remunerado, atividade social ou de qualificação profissional, estabelecendo que seguirá o projeto definido pelos gestores do programa rumo à sua reintegração na sociedade. Ou seja, a fim de receber o recurso financeiro, o beneficiário deve assumir certas obrigações, deixando clara a perspectiva contratualista dos direitos sociais e a preocupação em não gerar a dependência do beneficiário em relação ao programa, ao tentar reinserir-lo no mercado de trabalho. Além disso, o indivíduo deve apresentar uma declaração de renda a cada três meses (teste de meios), comprovando que se mantém dentro dos critérios de elegibilidade do programa^{2, 26, 28, 31, 40, 52, 53}.

Marques²⁶ destaca que a RMI francesa não logrou resultados positivos, já que pouco avançou em direção à reinserção social de seus beneficiários. Monnerat *et al*² apontam ainda outras críticas, como a exigência de formalização do contrato social, no qual o beneficiário se compromete a cumprir as contrapartidas sociais apontadas pelos gestores do programa, o que poderia se traduzir em estigmatização e discriminação social. Além disso, ressaltam que o programa simplifica a problemática da inserção

social ao compreender que esta se dá apenas mediante o vínculo empregatício, desconsiderando-a como um processo mais amplo.

Diferentes experiências de PTRs também foram desenvolvidas na América Latina e no Caribe especialmente a partir da década de 1990, com o intuito de instituir um mínimo social para o alívio da pobreza. Para Fonseca & Viana⁵⁴, tais iniciativas foram consideradas uma inovação, já que rompiam a tradição da assistência pautada na doação de cestas básicas, transferiam o benefício monetário sem necessidade de prévia contribuição, além de estabelecerem a exigência de co-responsabilidades a fim de melhorar o acesso aos serviços de educação e de saúde. Embora haja diferenças entre esses programas, todos se pautam na focalização de famílias pobres ou extremamente pobres, nas contrapartidas a serem cumpridas pelas famílias beneficiárias e no fato de não constituírem um direito em si, ou seja, as famílias apenas possuem acesso garantido aos serviços sociais enquanto se mantiverem beneficiárias dos PTRs (a titularidade dos direitos é transitória). No caso da saúde, Fonseca & Viana⁵⁴ alertam que as ações ofertadas se limitam apenas à Atenção Básica, sem que esta se constitua em uma porta de entrada para os demais níveis de complexidade do sistema. As autoras descrevem os diversos PTRs desenvolvidos na América Latina e no Caribe, entre os quais citam as iniciativas do México, com o *Programa de Desarrollo Humano Oportunidades* (1997); o *Mi Familia* (2000), desenvolvido na Nicarágua; o *Familias em Acción* (2001) da Colômbia; o *Chile Solidário* (2002) no Chile; o *Solidaridad* (2005) na República Dominicana; o *Ingreso Ciudadano* (2005) do Uruguai e o *Tekoporã* (2005) no Paraguai, entre outros^{2, 54}.

O programa mexicano *Oportunidades* advém de outra experiência de PTR, o seu antecessor *Progresá* (Programa de Educação, Saúde e Alimentação) de 1997. Inicialmente, o programa voltou-se apenas às localidades rurais com menos de 2,5 mil habitantes, expandindo-se às urbanas com menos de 15 mil habitantes em 2001, momento em que recebe o novo nome. A seleção de beneficiários leva em consideração o índice de marginalidade de cada município, sendo que em locais cuja marginalidade é elevada, a maioria dos domicílios é selecionada (90%); já naqueles em que o índice é baixo, apenas 6% o são. Após esta etapa inicial, a relação de nomes pré-selecionados das famílias é validada em cada município junto às comunidades, com uma clara preocupação quanto à focalização do programa. Todo esse processo dura aproximadamente cinco meses (entre o cadastramento no programa e o recebimento do primeiro pagamento pelas famílias)^{54 - 58}.

As famílias recebem um benefício incondicional por idoso, outro que deve ser utilizado para a compra de alimentos e que exige como condicionalidade a participação da mãe em atividades educativas de nutrição e de saúde e um terceiro benefício, de maior valor, que constitui uma bolsa de estudos, cujo valor aumenta de acordo com a série cursada e o gênero do aluno (sendo maior para o sexo feminino, em função das maiores taxas de evasão escolar deste gênero). É voltada às crianças e aos adolescentes em idade escolar que, em contrapartida, devem frequentar a escola e os serviços de saúde. Desta forma, o *Oportunidades* visa, em longo prazo, favorecer a acumulação de capital humano, articulando o benefício financeiro bimestral à condição de que as crianças e os adolescentes tenham uma frequência escolar mínima e que os membros da família acessem os serviços de saúde. A titular do benefício é, preferencialmente, a mulher e, no caso do benefício incondicional, o próprio idoso⁵⁴⁻⁵⁸. Fonseca & Viana⁵⁴ destacam que este programa posteriormente instituiu aos idosos a condicionalidade na área da saúde, exigindo frequência mínima de oito visitas médicas anuais.

O *Oportunidades* também oferece complemento alimentar às crianças entre seis e 23 meses em desnutrição e às gestantes e nutrizes, além de criar uma poupança para que os estudantes, ao finalizarem o ensino secundário, utilizem o dinheiro para continuar os estudos, abrir um negócio próprio ou outras ações⁵⁴⁻⁵⁸. Nesse sentido, preocupa-se em interromper o ciclo intergeracional da pobreza e em fomentar que os resultados advindos da participação no programa sejam efetivos e duradouros, autonomizando a família. O Programa *Oportunidades* atualmente está presente em 100% dos municípios do país e, conforme os critérios de seleção determinam, a ênfase é dada aos municípios com maior marginalidade e nas regiões rurais, onde está concentrada a extrema pobreza⁵⁵.

O programa *Mi Familia*, desenvolvido na Nicarágua, visa melhorar a alimentação das famílias em vulnerabilidade social, aumentar a frequência escolar e os cuidados de saúde das crianças e adolescentes (com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, o acompanhamento do calendário vacinal e a utilização de complementos alimentares e de medicamentos anti-parasitológicos). A transferência de renda é determinada segundo a composição familiar (número de crianças em idade escolar) e as escolas e professores que atendem às famílias beneficiárias também recebem um incentivo financeiro, além de capacitação profissional^{54,57}.

O programa instituído pela Colômbia, *Familias em Acción*, é voltado às famílias em situação de extrema pobreza, desde que possuam em sua composição crianças e adolescentes. Transfere o benefício monetário concomitantemente à exigência do

cumprimento de contrapartidas pelas famílias beneficiárias. O valor total do benefício depende do grau de cumprimento às condicionalidades e, conforme aumenta o grau de escolaridade na família, o valor do benefício é reduzido. Inicialmente, o período máximo proposto para recebimento do benefício era de três anos, o que foi posteriormente eliminado à medida que a concepção do programa foi fortalecendo a perspectiva de desenvolvimento de capital humano com a adoção de medidas voltadas à educação, saúde e alimentação (como imunização, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantis, orientações nutricionais e frequência escolar de, no mínimo, 80% para crianças e adolescentes com idade entre sete e 18 anos). Cabe aqui ressaltar que um dos critérios para suspensão do benefício financeiro é a repetência por mais de um ano na escola ^{54, 56, 57}. Villatoro ⁵⁷ aponta que o programa tende a apresentar um erro de focalização de seus beneficiários, visto que é implementado apenas em locais com ao menos um banco e com oferta adequada dos serviços de educação e de saúde. Ou seja, locais que não disponham de tais facilidades são duplamente penalizados, visto que também não têm acesso ao PTR.

O Programa *Chile Solidário* foi criado em 2002 a fim de atender 225 mil famílias chilenas em situação de extrema pobreza. Soares & Britto ⁵⁶ afirmam que o *Chile Solidário* investe em intensivo suporte psicossocial com assistentes sociais do Programa *Puente* por dois anos (que constitui a porta de entrada do *Chile Solidário* por meio de informações contidas em um formulário padrão), subsídios monetários como a transferência de renda mensal às famílias beneficiárias (que diminui progressivamente durante a vigência do programa, com duração máxima de dois anos) e outros benefícios sociais (como pensões, por exemplo), além de acesso preferencial aos programas de proteção social que as ajudem a sair da situação de vulnerabilidade em que vivem. A titular do Programa é, preferencialmente, a mulher da família. As contrapartidas são individualizadas e estipuladas de acordo com o contrato feito com o assistente social, que acompanha as famílias, as orienta sobre como solucionar seus principais problemas e, quando for o caso, exclui a família do PTR ^{54, 56, 58}.

O Programa *Solidaridad*, instituído em 2005 na República Dominicana, transfere renda com o intuito de fortalecer a alimentação (mesmo de famílias sem filhos em idade escolar) e incentivar a frequência escolar das crianças e adolescentes com idade entre seis e 16 anos das famílias em situação de extrema pobreza. Além disso, estimula o registro civil pelo componente República Dominicana com Nome e Sobrenome ⁵⁴. O *Tekoporã* do Paraguai é outro PTR que busca estimular o desenvolvimento de capital humano, voltado às famílias em situação de extrema pobreza que residem em

localidades rurais e que possuam, em sua composição, crianças e adolescentes. No entanto, neste programa há limitação quanto ao período máximo de permanência da família como beneficiária (três anos), a partir do qual a família deve ser preparada para deixar de receber a transferência de renda. As condicionalidades exigidas às famílias são também voltadas às áreas de educação e de saúde. Assim como o *Chile Solidário*, o *Tekoporã* investe nos chamados guias familiares o que, segundo Soares & Britto ⁵⁶, oneram o programa e dificultam a ampliação de sua cobertura ^{54, 56}.

No caso do Brasil, Silva ⁵ e Silva *et al* ³¹ destacam cinco momentos do processo de desenvolvimento dos PTRs. O primeiro corresponderia ao ano de 1991, marcado pelo início de um debate que se ampliou nos anos posteriores, constituindo o momento em que os PTRs passam a integrar a agenda pública brasileira. Neste ano, foi proposto o Programa de Garantia de Renda Mínima, projeto de lei de autoria do Senador Eduardo Suplicy. Sob a forma de imposto de renda negativo, tal Programa destinar-se-ia a todos os brasileiros residentes no país, com idade superior a 25 anos e com renda correspondente a 2,25 salários mínimos atuais (Cr\$ 45.000,00 na época), que receberiam uma transferência de renda como forma de combate à pobreza. O projeto continua aguardando a decisão da Câmara dos Deputados. Com a introdução da idéia de articulação do benefício monetário às condicionalidades da educação, inicia-se o segundo momento, o que significava associar uma política compensatória (a transferência monetária) com uma política estruturante (a educação) ^{5, 23, 31, 40, 59, 60}.

Os primeiros PTRs no Brasil foram criados a partir de iniciativas municipais ocorridas na segunda metade da década de 1990, entre as quais destacam-se, em 1995, Campinas (Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima), Brasília (Programa Bolsa Escola), Santos (Programa Nossa Família) e Ribeirão Preto (Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima), correspondendo ao terceiro momento do processo de desenvolvimento de PTRs no país na visão de Silva ⁵ e de Silva *et al* ³¹. Tais iniciativas buscavam combater a pobreza, eliminar o trabalho infantil e elevar o grau de escolaridade de crianças e de adolescentes, sendo variados os critérios de seleção, o valor do benefício monetário e as formas de operação. De maneira geral, eram voltadas às famílias pobres, definidas segundo o critério de renda monetária, com filhos ou adolescentes em idade escolar. Exigiam-se contrapartidas das famílias na área da educação e da saúde (frequência escolar, participação em atividades educativas oferecidas pelo serviço de saúde, consultas para acompanhamento de determinados ciclos de vida/momentos fisiológicos: criança, gestante e/ou nutriz). No ano seguinte, são criados novos programas em vários municípios brasileiros, especialmente no Estado

de São Paulo, além de iniciativas de programas estaduais ^{5-7, 31, 47}. Em 1996, surgem as primeiras experiências de iniciativa do Governo Federal, com a criação do PETI ^g e com o início da implementação do BPC ^h, instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) ⁵.

O quarto momento histórico inicia-se em 2001 quando, a partir do aprendizado advindo das experiências municipais, o Governo Federal adotou, durante o segundo mandato do Presidente da República Fernando Henrique Cardoso, o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação – o Bolsa Escola – e o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Saúde – o Bolsa Alimentação, implementados de modo descentralizado e alcançando a maioria dos municípios brasileiros. Tais programas consistiam na complementação de renda às famílias que, em contrapartida, deveriam assumir uma agenda de compromissos, tais como a frequência escolar mínima das crianças atendidas e a participação em determinadas ações de saúde pública ^{5, 31}.

De acordo com Silva *et al* ³¹, o ano de 2001 foi ainda marcado pelo reconhecimento da necessidade de criar uma rede de proteção social no país, priorizando a criação e a expansão dos PTRs. Nesse período, também é possível identificar a introdução no debate nacional da Renda de Cidadania, que foi posteriormente sancionada, em janeiro de 2004, pelo Presidente da República Luís Inácio Lula da Silva. Com a implementação do Programa Bolsa Escola, vários municípios e estados começaram a desativar seus próprios PTRs, em especial os municípios mais pobres, sendo substituídos pelo programa federal. A implantação do Programa Bolsa Escola também permitiu a desaceleração da criação de novas iniciativas estaduais e municipais. Em alguns municípios, no entanto, passam a existir programas paralelos dos três federados, com benefícios monetários distintos ^{5-7, 31}.

O Programa Bolsa Escola, inspirado na experiência desenvolvida em 1995 no Distrito Federal implementada pelo então Governador Cristovam Buarque, foi gerido pelo Ministério da Educação. Visava possibilitar o acesso e a permanência de crianças na escola; integrar as famílias ao processo educacional de seus filhos; reduzir os custos decorrentes da evasão e da repetência escolar; contribuir para o combate ao trabalho infantil; elevar a qualidade de vida de famílias de níveis de renda menores e recuperar a dignidade e auto-estima das camadas excluídas da população. Cada família recebia R\$15,00 por criança de até seis a 15 anos de idade pelo cartão magnético da Caixa Econômica Federal (CEF), até o máximo de três filhos, totalizando R\$45,00. A exigência era que a criança tivesse uma frequência mínima à escola de 85%. O critério de concessão renda familiar *per capita* de até ½ salário mínimo ^{5, 6, 59, 61}.

O Programa Bolsa Alimentação ⁱ era gerido pelo Ministério da Saúde e foi também criado em 2001. Visava à complementação da renda familiar para melhoria da alimentação e das condições de saúde e nutrição. O público beneficiário era de gestantes, mães que estivessem amamentando seus filhos até seis meses de idade ou crianças de seis meses a seis anos de idade, pertencentes a famílias pobres (renda *per capita* inferior a R\$ 90,00). Associado ao benefício monetário, o público deveria cumprir compromissos na área da saúde, como a atenção ao pré-natal, o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças e a imunização. Poderiam ser concedidos até três Bolsas-Alimentação para cada família, variando o valor de R\$15,00 a R\$45,00 por mês, mediante o uso de cartão magnético da CEF. Os critérios de elegibilidade incluíam famílias com renda familiar *per capita* inferior a R\$90,00 com mulheres gestantes, nutrizes, crianças desnutridas, crianças filhas de mães soropositivas, assim como órfãos de até seis meses e filhos de mães com doenças mentais ^{7, 59, 61}.

Em função das dificuldades em se conhecer as famílias beneficiárias dos PTRs e, conseqüentemente, de avaliar o impacto das ações de concessão de renda decorrentes dos distintos sistemas de informação associados a cada programa, foi criado o CADÚNICO, implementado pelo Decreto nº 3.877/2001 ⁶², posteriormente revogado pelo Decreto nº 6.135/2007 ⁶³. O CADÚNICO é um banco de dados com informações a respeito de famílias em situação de pobreza existentes no país, obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários e integração de programas sociais do Governo Federal. Devem ser cadastradas famílias com renda mensal *per capita* de até ½ salário mínimo ou ainda aquelas com renda mensal total de até três salários mínimos, não sendo contabilizados neste cálculo os rendimentos advindos de PTRs como o PETI; o Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano; o PBF e os programas remanescentes unificados a partir de sua criação; o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM), entre outros. Contém informações acerca das características do domicílio, composição familiar, qualificação escolar e profissional dos membros da família, situação no mercado de trabalho, rendimentos e despesas familiares, que são processados pela CEF, que atribui a cada pessoa da família cadastrada o respectivo Número de Identificação Social ^j (NIS) ^{9, 62, 63}. Na visão de Viana ⁷, a criação do CADÚNICO foi um passo inicial para a construção de uma rede de proteção social para as famílias em situação de maior vulnerabilidade e para a universalização da cobertura de programas sociais.

Em 2002, foi implantado o Programa Auxílio-Gás, voltado a subsidiar a compra de gás de cozinha às famílias de baixa renda cadastradas nos Programas Bolsa Escola e Bolsa Alimentação e com renda familiar *per capita* inferior a ½ salário mínimo. Foi coordenado pelo Ministério de Minas e Energia, que conferia às famílias R\$ 7,50 a cada dois meses ^{7, 59, 61}.

O quinto momento do desenvolvimento de PTRs ^{5, 31} inicia-se em 2003, com o primeiro mandato do Presidente da República Luis Inácio Lula da Silva (2003 a 2006), que indica como prioridade de seu governo o enfrentamento da fome e da pobreza no país, com o Projeto Fome Zero, que tem o objetivo de:

”(...) assegurar o direito humano à alimentação adequada, promovendo a Segurança Alimentar e Nutricional ^k e contribuindo para a erradicação da extrema pobreza e para a conquista da cidadania pela parcela da população mais vulnerável à fome” ⁹.

O Fome Zero apresenta quatro eixos de ação, a saber: acesso aos alimentos (no qual o PBF é o carro-chefe), fortalecimento da agricultura familiar, a geração de renda e a articulação, a mobilização e o controle social, prevendo ações emergenciais e permanentes implementadas de maneira intersetorial. O projeto foi elaborado pelo Instituto de Cidadania e uma das ações propostas foi a criação, ainda em 2003, do Programa Cartão Alimentação ¹. Gerido pelo extinto Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome, o programa concedia um benefício monetário de R\$ 50,00 por família, pagos pela CEF, à população com renda inferior a ½ salário mínimo *per capita*, sendo voltado prioritariamente ao semi-árido brasileiro e grupos populacionais sujeitos à insegurança alimentar. Era concedido por seis meses prorrogáveis por mais dois períodos de seis meses ^{7, 9, 54, 59, 61}.

Segundo Magalhães *et al* ²³, o aprendizado institucional a partir das experiências de PTRs e a implantação do CADÚNICO em 2001 contribuíram para a proposição do PBF em outubro de 2003, que unificou PTRs anteriores a fim de melhorar a gestão e a coordenação dos programas de combate à pobreza ^{5, 23, 31, 50}. Para Suplicy ⁵⁰, o PBF é o precursor da Renda Básica de Cidadania no Brasil. A Renda Básica de Cidadania foi instituída em janeiro de 2004, pela Lei nº 10.835/2004 ⁶⁴. Foi um projeto de autoria do Senador Eduardo Suplicy, sancionado pelo Presidente Lula, que defendia que todos os brasileiros e os estrangeiros legais residentes no país há no mínimo cinco anos, sem

restrição quanto à vinculação ao mercado de trabalho, recebesse um benefício mensal correspondente às despesas mínimas de cada pessoa com alimentação, saúde e educação. O valor deste benefício independeria da renda e do trabalho, devendo ser implementado a partir de 2005 de maneira gradual, priorizando inicialmente as áreas mais pauperizadas ^{5, 28, 31, 50, 64}. Suplicy ²⁸ destaca diversas vantagens da Renda Básica de Cidadania, entre as quais, cita que não haverá mais estigmatização, visto que todos receberiam um complemento de renda, independentemente da classe social, o aumento da competitividade da economia e o fim da dependência das famílias em relação aos programas assistenciais, tido como um dos maiores problemas dos PTRs. O PBF foi escolhido para guiar a implementação da Renda Básica de Cidadania.

^a Para Pereira ²⁵, ao considerar como atribuição das Paróquias locais a caridade aos “pobres impotentes” nativos ou aos que ali residiam há mais de três anos, a *Poor Law* de 1601 reforçou dois princípios da assistência social válidos até hoje: o da residência e o da naturalidade enquanto condição para o pobre ter direito à assistência.

^b Pereira ²⁵ destaca que a *Poor Law Reform* baseava-se no princípio da menor elegibilidade, ou seja, oferecer aos dependentes da assistência social condições de vida piores àquelas vivenciadas pelos trabalhadores com pequenas remunerações, como forma de não desestimular o trabalho.

^c Na visão de Silva *et al* ³¹, no debate em torno dos PTRs, duas premissas são postas: a primeira considera tais programas compensatórios e residuais, cujos fundamentos liberais e neoliberais buscam manter os interesses do mercado capitalista e garantir o indivíduo enquanto um consumidor deste mercado, sem uma real preocupação em reduzir as iniquidades sociais. A segunda perspectiva concebe tais programas como estratégias de redistribuição de renda, cujos pressupostos redistributivos buscam alcançar a autonomia do cidadão e uma vida digna. Na primeira concepção, o impacto dos PTRs seria a reprodução de uma classe de pobres e na segunda, a inclusão social.

^d Com o intuito de fomentar os debates em torno da implementação de programas de Renda Básica Incondicional nos diversos países, foi criada em 1986 a *Basic Income European Network* (Rede Européia de Renda Básica), tendo como um de seus fundadores Van Parijs, defensor da Renda Básica. Em setembro de 2004, esta rede de discussão foi renomeada para *Basic Income Earth Network* (Rede Mundial da Renda Básica), em função da crescente participação de pesquisadores e instituições de outros continentes ^{5, 28}.

^e Suplicy ²⁸ destaca o pioneirismo do Alasca, nos Estados Unidos, na implementação de um programa de Renda Básica Incondicional, onde foi instituído um dividendo igual a todos os habitantes ali residentes há mais de um ano, baseado na lógica de divisão das riquezas produzidas.

^f Suplicy ²⁸ destaca que o *Aid for Families with Dependent Children* não existe mais, sendo substituído pelo *Temporary Assistance for Needy Families* (Auxílio Temporário às Famílias Necessitadas), mais restrito que seu antecessor, estabelecendo como tempo máximo para a permanência no programa o período de cinco anos.

^g O PETI tem como objetivo combater a prática de trabalho infantil e estimular a frequência escolar, com a transferência de renda às famílias com crianças e adolescentes de sete a 14 anos. É coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) ^{52, 57, 61}.

^h O BPC é voltado a pessoas com idade superior a 65 anos e aos portadores de deficiência que não apresentam renda suficiente para manter sua subsistência, ambos com renda familiar *per capita* inferior a ¼ de salário mínimo. O benefício é constituído por um salário mínimo, concedido mensalmente. É coordenado pelo MDS ^{31, 52, 61}.

ⁱ Estudo realizado por Pasquim & Santos ⁵⁹ revela que o Programa Bolsa Alimentação foi criado a fim de atender a uma demanda apresentada pela Presidência da República e apoiada pelos técnicos do Ministério da Saúde, com o intuito de substituir o programa Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais, em função das denúncias quanto ao desvio de recursos, às dificuldades inerentes ao armazenamento dos alimentos e à sua distribuição paternalista.

^j NIS é a identificação de cada pessoa da família cadastrada no CADÚNICO, de caráter único, pessoal e intransferível. Foi criado com o intuito de evitar a duplicidade de cadastros e sobreposição de benefícios sociais. Com ele, é possível localizar as pessoas cadastradas, verificar a situação do beneficiário e realizar ações de gestão de benefícios ⁹.

^k A Segurança Alimentar e Nutricional consiste na *“realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”* ⁶⁵.

¹ Pasquim & Santos ⁵⁹ ressaltam que, no final de 2003, os Programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação alcançaram expressiva cobertura: 8,3 milhões de escolares; 2,3 milhões de pré-escolares, gestantes e nutrízes e 9,9 milhões de pessoas, respectivamente.

CAPÍTULO 2 – O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: DESENHO E INSTITUCIONALIDADE

A conjuntura política de eleição do candidato à Presidência da República Luis Inácio Lula da Silva suscitou uma discussão quanto à integração dos PTRs desenvolvidos no Brasil e à sua articulação com as demais políticas sociais. Foram identificados diversos fatores que prejudicavam a efetividade de tais programas, entre os quais destacavam-se a concorrência e a sobreposição de ações, de objetivos e de público-alvo; a fragmentação dos programas e a competitividade entre os setores responsáveis por cada um deles; a ausência de uma coordenação geral e a falta de articulação com os demais programas sociais, entre outros. Conseqüentemente, tal pulverização de iniciativas ocasionava valores diferenciados dos benefícios concedidos, ausência de uma estratégia que visasse à autonomização das famílias, além de uma menor eficiência dos gastos públicos em políticas sociais ^{7, 31, 45, 58, 59, 61}.

Nesse contexto, em outubro de 2003 foi instituído o PBF, a fim de unificar a gestão e a execução das ações de transferência de renda do Governo Federal – o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação (Bolsa Escola), o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Saúde (Bolsa Alimentação), o Programa Nacional de Acesso à Alimentação (Cartão Alimentação), o Programa Auxílio-Gás e o CADÚNICO. Com a unificação de tais programas, que passaram a ser denominados Remanescentes, esperava-se otimizar o gasto social com alocação mais racional dos recursos públicos e facilitar a interlocução do Governo Federal com os estados e os municípios ^{6, 8, 61}. Inicialmente, a inclusão de beneficiários voltou-se prioritariamente à migração das famílias advindas dos programas unificados, desde que atendessem aos critérios de elegibilidade do PBF ^m. Apenas em um segundo momento, novas famílias foram sendo incorporadas ^{7, 52, 61}. As características centrais dos Programas Remanescentes já foram discutidas e são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1. Quadro-resumo sobre as principais características dos PTRs Federais unificados em 2003 através da criação do PBF.

<i>Nome do Programa</i>	<i>Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação (Bolsa Escola)</i>	<i>Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Saúde (Bolsa Alimentação)</i>	<i>Auxílio-Gás</i>	<i>Programa Nacional de Acesso à Alimentação (Cartão Alimentação)</i>
<i>Ano de criação</i>	2001	2001	2002	2003
<i>Instituição responsável</i>	Ministério da Educação	Ministério da Saúde	Ministério das Minas e Energia	Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome
<i>Objetivos</i>	Ser um instrumento de participação financeira da União em programas municipais que visem à garantia de Renda Mínima, associados a ações socioeducativas.	Promoção das condições de saúde e nutrição de gestantes, nutrízes e crianças de 6 meses a 6 anos e 11 meses, mediante a complementação da renda familiar para melhoria da alimentação.	Subsidiar o preço do gás liquefeito de petróleo às famílias de baixa renda.	Garantir às pessoas em insegurança alimentar recursos financeiros ou o acesso a alimentos em espécie; dar apoio financeiro para gestantes, nutrízes e crianças de 6 meses a 6 anos, de famílias de baixa renda em risco nutricional, destinado à complementação da renda familiar para reforço da alimentação.
<i>Crítérios de concessões dos benefícios</i>	Família com renda <i>per capita</i> de até ½ salário mínimo.	Famílias sem renda ou com renda <i>per capita</i> inferior a R\$ 90,00 com gestantes, nutrízes, crianças desnutridas, crianças filhas de mães soropositivas ou com doenças mentais ou crianças órfãs com até 6 meses de idade.	Família com renda <i>per capita</i> de até ½ salário mínimo.	Família com renda <i>per capita</i> de até ½ salário mínimo. Prioritariamente voltado ao Semi-árido brasileiro e grupos populacionais sujeitos à insegurança alimentar.
<i>Crítérios de elegibilidade e valor dos benefícios</i>	R\$ 15,00 por criança de 6 a 15 anos, até o limite de 3 filhos.	R\$ 15,00 por gestante, nutriz ou criança de 6 meses a 6 anos, até o limite de 3 filhos.	R\$ 7,50 mensais.	R\$ 50,00 por família, concedido por 6 meses prorrogáveis por mais dois períodos de 6 meses.
<i>Condicionalidades</i>	Matrícula em estabelecimento regular de ensino e frequência mínima de 85%.	Para a gestante, realizar inscrição no pré-natal, com parecer às consultas segundo calendário preconizado pelo Ministério da Saúde e participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e orientação nutricional. Para as nutrízes, apresentar Registro de Nascimento da criança, estar amamentando no momento da inscrição e manter a amamentação, realizar acompanhamento do estado nutricional e do calendário vacinal da criança e participar de atividades de orientação quanto ao aleitamento materno, alimentação e nutrição e cuidados com a criança. Para o responsável pela criança de 6 meses a 6 anos, apresentar Registro de Nascimento da criança, cumprir calendário vacinal e de suplementação de vitamina A nas áreas endêmicas de deficiência, acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança e participar de atividades educativas sobre aleitamento materno, cuidados gerais com a criança e alimentação de crianças menores de 7 anos.	Ser beneficiária dos Programas Bolsa Escola ou Bolsa Alimentação (ou estar cadastrada como potencial beneficiária).	Para a gestante, realizar consultas de pré-natal e participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e planejamento familiar. Para as nutrízes, realizar o Registro de Nascimento da criança, manter a amamentação, realizar acompanhamento do estado nutricional e do calendário vacinal da criança e participar de atividades educativas de planejamento familiar e de cuidados com a criança. Para o responsável pela criança de 6 meses a 6 anos, cumprir calendário vacinal e de suplementação de vitamina A e de ferro quando recomendado, acompanhar o estado nutricional da criança e participar de atividades educativas sobre alimentação, saúde e cuidados gerais com a criança, planejamento familiar e prevenção de acidentes e violências. Para as famílias beneficiárias, participação em atividades educativas comunitárias.

O PBF está presente em 5.564 municípios brasileiros, beneficiando 11.374.587 de famíliasⁿ e se configura enquanto o principal programa de bem estar social do Governo Lula, com cobertura de quase 100% da estimativa de famílias pobres com renda familiar *per capita* até R\$ 140,00 no Brasil (Tabela 1). Como pode ser observado na Tabela 1, o Norte e o Nordeste do país são as regiões com as maiores coberturas^{9, 66}.

Tabela 1. Cobertura do Programa Bolsa Família segundo Região do Brasil, 2010.

<i>Região</i>	<i>Número total de habitantes</i>	<i>Número estimado famílias pobres perfil PBF*</i>	<i>Número total de famílias inseridas no CADÚNICO perfil PBF*</i>	<i>Número de famílias beneficiárias do PBF</i>	<i>Cobertura do número de famílias beneficiárias em relação à estimativa de famílias pobres perfil PBF (%)*</i>
<i>Norte</i>	15.142.684	1.283.119	1.607.766	1.292.456	101
<i>Nordeste</i>	53.079.998	6.098.232	7.490.722	6.240.750	102
<i>Centro-Oeste</i>	13.695.944	789.026	901.124	686.361	87
<i>Sudeste</i>	80.187.717	3.562.195	4.139.791	3.138.304	88
<i>Sul</i>	27.497.970	1.262.623	1.500.936	1.114.669	88
<i>Total</i>	189.604.313	12.995.195	15.640.339	12.472.540**	96

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados da *homepage* da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), disponível em <http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizsrch.asp>. Acesso em 19.01.2010.

* Famílias com perfil do PBF são aquelas em situação de extrema pobreza e de pobreza, ou seja, com renda familiar *per capita* de até R\$ 140,00. A SENARC também disponibiliza dados referentes ao número estimado de famílias pobres perfil CADÚNICO, que é superior àquelas com perfil PBF, visto que incluem famílias com renda familiar *per capita* de até R\$ 232,50 (½ salário mínimo em 2008).

** Segundo dados da folha de pagamento de janeiro de 2010, disponíveis no Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC) da CEF, o número de famílias beneficiárias do PBF é 11.374.587. Entretanto, os dados da *homepage* da SENARC apresentam um número de famílias beneficiárias superior ao apresentado pela CEF, visto que contemplam todos os beneficiários cadastrados, com benefícios liberados e bloqueados até o momento da geração da folha de pagamento.

Criado pela Medida Provisória nº 132/2003⁸, o PBF vem sendo redesenhado ao longo dos anos por meio de aproximadamente 90 dispositivos legais apenas no âmbito da União, incluindo Leis, Medidas Provisórias, Decretos, Portarias, além de Instruções Normativas e Operacionais. Procuramos então discutir, nesta seção, o desenho do PBF segundo tais dispositivos, frente à literatura acadêmica relacionada, destacando suas modificações mais importantes desde outubro de 2003 até janeiro de 2010.

O PBF está estruturado em três eixos de ação, que devem ser operacionalizados de maneira articulada: a transferência direta de renda, o cumprimento de condicionalidades pelas famílias beneficiárias e a coordenação de programas complementares. A transferência direta do benefício financeiro visa à promoção do alívio imediato da pobreza, enquanto que os demais eixos possuem objetivos mais estruturais, respectivamente, o exercício de direitos sociais básicos – com o intuito de interromper o ciclo intergeracional da pobreza – e o desenvolvimento de capital humano, traduzindo a perspectiva de emancipação sustentada em relação ao benefício e, conseqüentemente, de “portas de saída” do Programa⁹. Para Draibe⁴⁷, o PBF apresenta características comuns a outros PTRs implementados na América Latina, por estimular o desenvolvimento de

capital humano e por exigir condicionalidades das famílias beneficiárias na área da educação e da saúde, além de estar focalizado nas famílias mais pobres do país.

A seleção dos beneficiários é realizada pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) de maneira automatizada, a partir das informações do CADÚNICO, alimentadas pelo município ^{9, 52, 61}. Para que uma família seja beneficiária, ela precisa estar cadastrada no CADÚNICO e se enquadrar em um dos perfis de atendimento do PBF: situação de extrema pobreza ou de pobreza, caracterizadas segundo a renda monetária. Os valores referenciais para diferenciação das famílias foram sendo modificados desde 2003 (Quadro 2), com consequente ampliação do número de famílias elegíveis. Uma das críticas feitas pela literatura acadêmica consiste exatamente na focalização do Programa, já que considera como principal critério para inclusão de beneficiários a renda familiar *per capita*, que é insuficiente como único instrumento para qualificar a pobreza ^{6, 67}. Viana ⁷ destaca que um desafio posto ao PBF é exatamente melhorar seu sistema de focalização (dos critérios de elegibilidade e de seleção das famílias beneficiárias).

Quadro 2. Evolução dos valores referenciais de renda familiar *per capita* para caracterização das famílias elegíveis ao Programa Bolsa Família, de 2003 a 2010.

<i>Legislação</i>	<i>Famílias em situação de extrema pobreza</i>	<i>Famílias em situação de pobreza</i>
<i>Medida Provisória n° 132, de 20 de outubro de 2003</i>	até R\$ 50,00	de R\$ 50,01 a R\$ 100,00
<i>Decreto n° 5.749, de 11 de abril de 2006</i>	até R\$ 60,00	de R\$ 60,01 a R\$ 120,00
<i>Decreto n° 6.824, de 16 de abril de 2009</i>	até R\$ 69,00	de R\$ 69,01 a R\$ 137,00
<i>Decreto n° 6.917, de 30 de julho de 2009</i>	até R\$ 70,00	de R\$ 70,01 a R\$ 140,00

Fonte: Elaboração própria, a partir da bibliografia consultada.

A Medida Provisória n° 132/2003 ⁸, que instituiu o Programa, também criou o Conselho Gestor Interministerial e a sua respectiva Secretaria-Executiva. O primeiro, sendo um órgão de assessoramento vinculado diretamente à Presidência da República, tinha como responsabilidades a formulação e a integração de políticas públicas; a definição de diretrizes, normas e procedimentos relativos ao Programa e o apoio às políticas públicas com vistas à emancipação das famílias beneficiárias. Por sua vez, à Secretaria-Executiva coube a coordenação, a supervisão, o controle e a avaliação da operacionalização do Programa, incluindo a supervisão do cumprimento das condicionalidades; a interlocução com instâncias de controle social e a articulação entre o PBF e as demais políticas públicas sociais, entre outras atribuições. A CEF foi eleita o

Agente Operador do Programa, sendo responsável pelo pagamento dos benefícios às famílias^{7,8}.

Em janeiro de 2004, a Medida Provisória nº 132/2003⁸ foi convertida na Lei nº 10.836/2004^{68,o}, na qual destacou-se o conceito de família^p percebido pelo Programa, a figura da mulher^q enquanto titular do benefício e a exigência do cumprimento, pelas famílias beneficiárias, de condicionalidades na área da educação e da saúde em contrapartida à transferência de renda. Além disso, reafirmou a Medida Provisória de 2003⁸ ao pautar como princípios do PBF a gestão descentralizada entre as esferas de governo, a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social⁶⁸. Viana⁷ afirma que a proposta de gestão compartilhada e intersetorial entre as esferas e os níveis de governo, com participação da sociedade civil organizada, diferencia o PBF dos PTRs anteriormente implementados no Brasil, sendo considerado pela autora uma estratégia imprescindível para a efetivação do Programa.

Desde sua criação, o PBF esteve vinculado ao Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome, sendo gerido pelo Conselho Gestor Interministerial vinculado à Presidência da República e pela sua respectiva Secretaria-Executiva, criados pela Medida Provisória nº 132/2003 e mantidos pela Lei nº 10.836/2004^{7,8,68}. Em janeiro de 2004, com a reforma ministerial do Governo Federal estabelecida pela Medida Provisória nº 163/2004⁶⁹, foi criado o MDS, que unificou o Ministério da Assistência Social e o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome, sendo integradas, em um mesmo ministério, as ações de Segurança Alimentar e Nutricional, de Assistência Social, de Desenvolvimento Social e de Renda de Cidadania. A partir deste momento, coube ao MDS a coordenação, a supervisão, o controle e a avaliação dos PTRs implementados no Brasil, dentre os quais, o PBF. A mesma Medida Provisória transformou o Conselho Gestor Interministerial vinculado à Presidência da República em um Conselho Gestor ligado ao recém-criado MDS e extinguiu a Secretaria-Executiva. O PBF passou a ser gerido, portanto, pelo MDS, mais especificamente pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), articulada às demais Secretarias do MDS: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e a Secretaria Nacional de Segurança Alimentar (SESAN)^{7,52,69,70}.

Em setembro de 2004, o PBF foi regulamentado pelo Decreto nº 5.209/2004^{71,r}. Coube ao MDS a coordenação, a gestão e a operacionalização do PBF, envolvendo diversas atribuições, como a concessão e o pagamento dos benefícios, a supervisão do cumprimento das condicionalidades e a oferta dos programas complementares, em

articulação com os Ministérios setoriais e entes federados. O mesmo Decreto determinou ainda a composição do Conselho Gestor Interministerial ^s vinculado ao MDS; criou seu Comitê Executivo, com a finalidade de implementar e acompanhar as decisões do Conselho Gestor, e estabeleceu que os Ministérios da Educação e da Saúde seriam os responsáveis pelo acompanhamento e pela fiscalização do cumprimento das condicionalidades ^{5-7,61,71}.

O Decreto nº 5.209/2004 ⁷¹ também estabeleceu os objetivos básicos do PBF ^t, reafirmando seu caráter intersetorial e a perspectiva de prover, às famílias beneficiárias, uma rede de apoio social de forma a proporcionar as condições necessárias à sua inclusão social:

“I – Promover o acesso à rede de serviços públicos (em especial saúde, educação e assistência social);

II – Combater a fome e promover a Segurança Alimentar e Nutricional;

III – Estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza;

IV – Combater a pobreza;

V – Promover a intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público” ⁷¹.

Pelo mesmo Decreto foi prevista a celebração de termos de cooperação entre as esferas de governo para a implementação de programas sociais voltados às famílias beneficiárias, que pudessem contribuir para as “portas de saída” e para a garantia de acesso aos serviços públicos, contemplando a possibilidade de investimentos financeiros para ampliação de cobertura do PBF ou para elevação dos valores dos benefícios concedidos ⁷¹.

Posteriormente, a Portaria nº 246/2005 ⁷² propôs um termo de adesão dos municípios ao PBF, que substituiu os termos de cooperação previstos no Decreto nº 5.209/2004 ⁷¹. O termo de adesão sistematiza os compromissos assumidos pelo município, que fica sendo o responsável pela gestão e pela execução do Programa em seu território. A existência e funcionamento de uma instância de controle social e a indicação do gestor municipal do PBF foram definidos como pré-requisitos para a adesão do município. A Portaria nº 246/2005 ⁷² previu compromissos do MDS, entre os

quais, realizar o pagamento dos benefícios; desenvolver, e disponibilizar ao município, instrumentos e sistemas de gestão do PBF; apoiar a capacitação dos atores envolvidos na gestão e execução do Programa e promover a articulação e a integração do PBF com programas complementares executados no âmbito federal. Dentre os compromissos do município, destacaram-se realizar o cadastramento das famílias elegíveis residentes em seu território de abrangência; promover, em articulação com os Governos Federal e Estadual, o acesso dos beneficiários aos serviços de educação e de saúde, a fim de permitir o cumprimento das condicionalidades pelas famílias; acompanhar o cumprimento das condicionalidades e estabelecer parcerias com órgãos e instituições municipais, estaduais e federais, governamentais e não-governamentais, para a oferta de programas complementares, especialmente ações de alfabetização, de capacitação profissional e de geração de emprego e de renda ⁷².

2.1. Benefício financeiro

A Medida Provisória nº 132/2003 ⁸ estabeleceu três tipos de benefícios financeiros concedidos mensalmente pelo PBF:

I – Benefício Básico: destinado apenas às famílias em situação de extrema pobreza, independentemente de sua composição;

II – Benefício Variável: voltado às famílias em situação de extrema pobreza e de pobreza ^u, compostas por gestantes, nutrizes, crianças entre zero e doze anos e adolescentes até quinze anos;

III – Benefício Variável de Caráter Extraordinário ^v: concedido às famílias beneficiárias dos Programas Remanescentes (que atendam aos critérios de elegibilidade do PBF), cuja migração pudesse implicar em perda financeira para as famílias.

Os valores de cada um dos benefícios foram sendo modificados ao longo dos anos (Quadro 3), conforme previsto pela Medida Provisória nº 132/2003 ⁸. Cabe ressaltar que uma das principais contribuições do PBF apontadas pela literatura acadêmica consiste no aumento do valor do benefício financeiro, em comparação às experiências de PTRs anteriormente implementadas no Brasil ^{5, 7}. O público a quem se destina o Benefício Variável foi alvo de alterações legais ^{68, 73 - 76}, sendo que sua redação mais atual é dada pela Portaria nº 344/2009 ⁷⁶, que estabelece que este benefício seja vinculado a crianças e adolescentes até 15 anos de idade, além de gestantes e nutrizes. Uma alteração importante no desenho do PBF se deu pela Medida Provisória nº 411/2007 ⁷³, que criou

o Benefício Variável Vinculado ao Adolescente, no valor de R\$30,00, voltado às famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza que possuam adolescentes entre 16 e 17 anos.

Quadro 3. Evolução dos valores dos benefícios concedidos pelo Programa Bolsa Família, de 2003 a 2010.

<i>Legislação</i>	<i>Benefício Básico</i>	<i>Benefício Variável</i>	<i>Benefício Variável de Caráter Extraordinário</i>	<i>Benefício Variável Vinculado ao Adolescente</i>
<i>Medida Provisória n° 132, de 20 de outubro de 2003</i>	R\$ 50,00	R\$ 15,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 45,00		Não existia
<i>Decreto n° 6.157, de 16 de julho de 2007</i>	R\$ 58,00	R\$ 18,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 54,00		Não existia
<i>Medida Provisória n° 411, de 28 de dezembro de 2007</i>	R\$ 58,00	R\$ 18,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 54,00	Corresponde à diferença entre o benefício auferido através dos Programas Remanescentes e o valor máximo fixado para o PBF	R\$ 30,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 60,00
<i>Lei n° 11.692, de 10 de junho de 2008</i>	R\$ 58,00	R\$ 18,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 54,00		R\$ 30,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 60,00
<i>Decreto n° 6.491, de 26 de junho de 2008</i>	R\$ 62,00	R\$ 20,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 60,00		R\$ 30,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 60,00
<i>Decreto n° 6.917, de 30 de julho de 2009</i>	R\$ 68,00	R\$ 22,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 66,00		R\$ 33,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 66,00

Fonte: Elaboração própria, a partir da bibliografia consultada.

O valor total de benefícios recebidos por cada família é definido em função da renda familiar *per capita* e da composição familiar, podendo variar de R\$ 22,00 a R\$ 200,00 (Quadros 4 e 5).

Quadro 4. Tipos e valores dos benefícios concedidos pelo Programa Bolsa Família às famílias em situação de extrema pobreza, segundo a composição familiar, 2010.

<i>Número de crianças e adolescentes de até 15 anos</i>	<i>Número de jovens de 16 e 17 anos</i>	<i>Tipo de benefício</i>	<i>Valor do benefício</i>
0	0	Básico	R\$ 68,00
1	0	Básico + 1 Variável	R\$ 90,00
2	0	Básico + 2 Variáveis	R\$ 112,00
3	0	Básico + 3 Variáveis	R\$ 134,00
0	1	Básico + 1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 101,00
1	1	Básico + 1 Variável + 1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 123,00
2	1	Básico + 2 Variáveis + 1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 145,00
3	1	Básico + 3 Variáveis + 1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 167,00
0	2	Básico + 2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 134,00
1	2	Básico + 1 Variável + 2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 156,00
2	2	Básico + 2 Variáveis + 2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 178,00
3	2	Básico + 3 Variáveis + 2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 200,00

Fonte: Disponível na *homepage* http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/o_programa_bolsa_familia/beneficios-e-contrapartidas. Acesso em 14.01.2010.

Quadro 5. Tipos e valores dos benefícios concedidos pelo Programa Bolsa Família às famílias em situação de pobreza, segundo a composição familiar, 2010.

<i>Número de crianças e adolescentes de até 15 anos</i>	<i>Número de jovens de 16 e 17 anos</i>	<i>Tipo de benefício</i>	<i>Valor do benefício</i>
0	0	Não recebe benefício básico	-
1	0	1 Variável	R\$ 22,00
2	0	2 Variáveis	R\$ 44,00
3	0	3 Variáveis	R\$ 66,00
0	1	1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 33,00
1	1	1 Variável + 1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 55,00
2	1	2 Variáveis + 1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 77,00
3	1	3 Variáveis + 1 Variável Vinculado ao Adolescente	R\$ 99,00
0	2	2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 66,00
1	2	1 Variável + 2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 88,00
2	2	2 Variáveis + 2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 110,00
3	2	3 Variáveis + 2 Variáveis Vinculados ao Adolescente	R\$ 132,00

Fonte: Disponível na *homepage* http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/o_programa_bolsa_familia/beneficios-e-contrapartidas. Acesso em 14.01.2010.

O PBF é reconhecido por ampliar seu atendimento àquelas famílias que não possuem crianças, nutrizes e/ou gestantes, desde que estejam em situação de extrema pobreza, podendo receber apenas o Benefício Básico. Desta forma, o Programa não é voltado exclusivamente a determinadas fases do ciclo de vida e/ou estados fisiológicos, diferentemente de PTRs anteriores⁷. Nesse sentido, Senna *et al*⁶ e Silva⁵ destacam que o PBF amplia o seu escopo de atendimento, por considerar que famílias sem filhos e moradores de rua possam receber o benefício financeiro.

Embora não exista um prazo pré-estabelecido para que as famílias permaneçam beneficiárias, podendo continuar no PBF desde que cumpram as condicionalidades exigidas e mantenham os critérios de elegibilidade, a concessão de benefícios tem caráter temporário. Não são exigidas às famílias comprovações do uso do benefício⁵. Os critérios para bloqueio e cancelamento são, principalmente, a comprovação de trabalho infantil na família; alguma irregularidade ou fraude no processo de cadastramento no CADÚNICO, como renda familiar *per capita* superior à faixa de renda considerada pelo PBF; além do descumprimento de condicionalidades e do desligamento por decisão judicial⁷⁷. Cabe destacar que, embora a faixa de renda atualmente considerada pelo PBF seja a renda familiar *per capita* de até R\$ 140,00, o Decreto nº 7.013/2009⁷⁸ estabelece que a mesma pode sofrer variações sem que a família seja imediatamente desligada. Dispõe ainda que o MDS se articulará com instituições públicas e da sociedade civil para promover ações de promoção da inserção e educação financeiras destinadas aos beneficiários. Os benefícios são pagos mensalmente por meio de conta contábil, porém outras modalidades de conta também poderão ser utilizadas⁷⁸.

A Figura 1 apresenta o valor médio do benefício^x (R\$ por família), em dezembro de 2009, segundo os estados brasileiros. Pode-se perceber que os benefícios concedidos variam segundo o estado, sendo que os valores médios mais altos oferecidos estão situados na Região Norte do país (áreas mais claras), enquanto que os mais baixos estão localizados nas Regiões Centro-Oeste e Sudeste (áreas mais escuras).

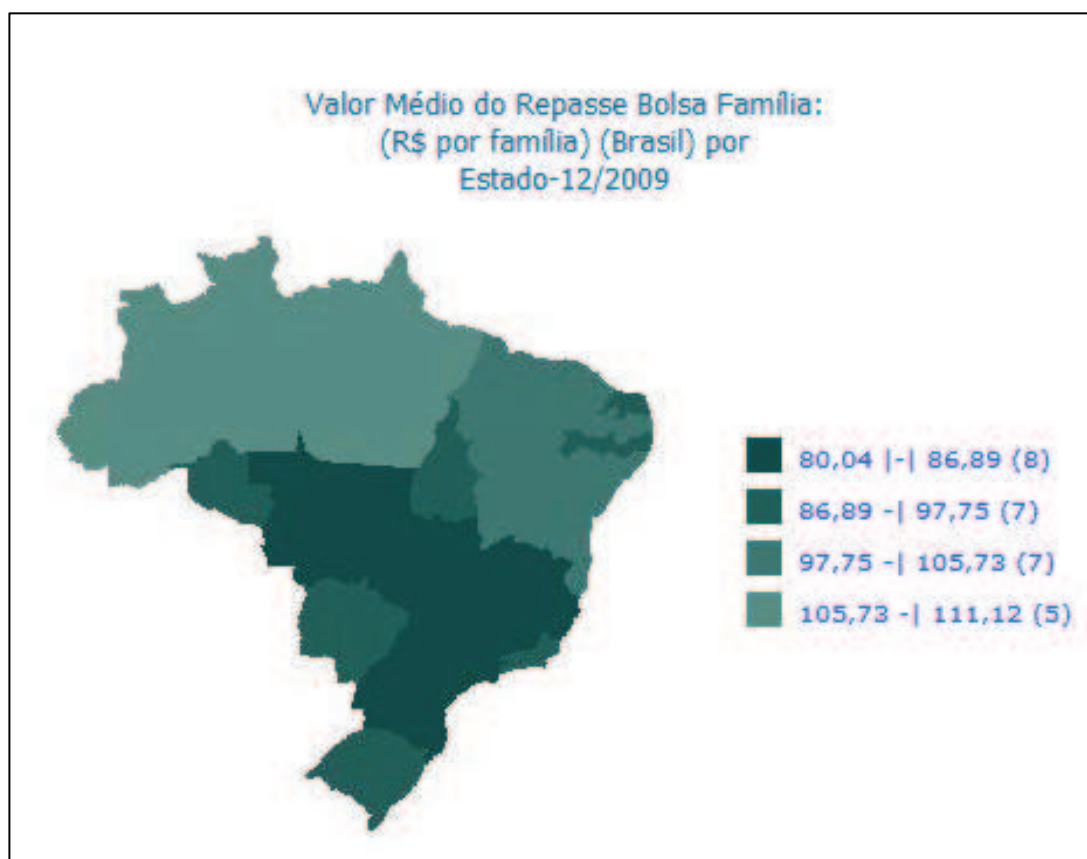


Figura 1. Valor médio do benefício financeiro concedido pelo PBF, 2009.

Fonte: Disponível na *homepage* <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/home/index.php>. Acesso em 19.01.10.

2.2. Cumprimento de condicionalidades

Com o intuito de promover inclusão social pela melhoria das condições de vida, a Lei nº 10.836/2004⁶⁸ e o Decreto nº 5.209/2004⁷¹ aliaram a transferência direta de renda ao cumprimento, pelas famílias beneficiárias, de condicionalidades, posteriormente regulamentadas pelas Portarias Interministeriais nº 3.789/2004⁷⁹ e nº 2.509/2004⁸⁰, que determinaram as atribuições e as normas para a oferta e o monitoramento das ações de educação e de saúde.

No âmbito das condicionalidades da educação, foram estabelecidas como atribuições do responsável legal das famílias beneficiárias: realizar a matrícula dos filhos em estabelecimento regular de ensino; garantir a frequência escolar de, no mínimo, 85% da carga horária mensal no ano letivo para crianças com idade entre seis e 15 anos; além de informar à escola quando houvesse impossibilidade de comparecimento do aluno, apresentando a justificativa da falta⁷⁹.

Em relação à saúde, ficaram estabelecidas as seguintes contrapartidas: inscrição no pré-natal e comparecimento às consultas na Unidade de Saúde mais próxima da residência da família, de acordo com o calendário mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde; participação em atividades educativas ofertadas pelas equipes de saúde sobre aleitamento materno e promoção da alimentação saudável; acompanhamento do estado nutricional e do calendário de imunização para crianças menores de sete anos ⁸⁰. Percebe-se, portanto, que o PBF herda de seus antecessores, em especial dos Programas Bolsa Escola e Bolsa Alimentação, a exigência de compromissos às famílias para o recebimento do benefício ^{7, 61}.

Posteriormente, a Portaria nº 551/2005 ⁸¹ acrescentou mais uma condicionalidade da educação: o responsável deve também informar sempre que houver mudança de estabelecimento de ensino no caso de crianças e adolescentes entre seis e 15 anos de idade. Nova redação foi dada pela Portaria nº 321/2008 ⁸², incluindo condicionalidades voltadas aos adolescentes, que foram exigência da frequência mínima de 75% da carga horária escolar mensal para aqueles cobertos pelo Benefício Variável Vinculado ao Adolescente e da frequência mínima de 85% da carga horária relativa aos serviços socioeducativos e de convivência para crianças e adolescentes de até 15 anos, em risco ou retirados do trabalho infantil, em função da integração do PBF com o PETI, ocorrida em 2005 ⁹.

Desde agosto de 2006, são aplicadas, pela SENARC, sanções gradativas ^z às famílias que descumprirem as condicionalidades exigidas – salvo em casos de força maior, de problemas de saúde ou de ausência dos serviços necessários – que incluem desde apenas uma advertência até o cancelamento do benefício, em caso de cinco registros de descumprimento ^{9, 52}. Se a família estiver recebendo o Benefício Variável Vinculado ao Adolescente, as sanções [‡] são aplicadas de acordo com três etapas consecutivas: advertência, suspensão do benefício por dois meses e, por fim, cancelamento do mesmo, no terceiro registro de descumprimento ⁸². O período de acompanhamento das condicionalidades da saúde é dividido em dois semestres e quanto às da educação e da assistência social, em cinco bimestres ⁹. Frequentemente, a mídia noticia o cancelamento de benefícios em função do descumprimento das condicionalidades. Em janeiro de 2010, o MDS cancelou 23,5 mil benefícios, suspendeu o pagamento de 94.640 por 60 dias, bloqueou mais 100 mil e advertiu 189.202 famílias, em função do descumprimento das condicionalidades da educação na vigência de outubro e novembro de 2009 [§].

Para o MDS, tais condicionalidades não têm caráter punitivo, mas traduzem a perspectiva de inclusão social defendida pelo PBF, já que famílias em vulnerabilidade social apresentam maiores dificuldades em acessar os serviços de educação e de saúde^{9, 52, 83}. Alguns autores ratificam a premissa de que as condicionalidades corresponderiam a um elemento estruturante do Programa, promovendo o desenvolvimento de capital humano e contribuindo para a interrupção do ciclo intergeracional da pobreza^{1, 6, 23, 31}. No entanto, Senna *et al*⁶ alertam para a possibilidade de que as condicionalidades tenham justamente o efeito oposto: favorecer que se crie um processo de exclusão, ao invés de inclusão social. Além disso, destacam que, embora tenham a perspectiva de discriminação positiva dos beneficiários, facilitando o acesso aos serviços sociais básicos, as contrapartidas da educação e da saúde não são suficientes para alterar a condição de vida das famílias. Embora o PBF tenha ampliado seu escopo de atendimento ao incorporar famílias sem filhos, as condicionalidades continuam restritas aos grupos tradicionalmente priorizados na política social, como crianças, gestantes e nutrizes⁶.

Monnerat *et al*² também questionam o alcance da exigência de condicionalidades, especialmente ao se considerar a capacidade de absorção das famílias pelas unidades de saúde e as demandas do mercado de trabalho atual frente à formação oferecida pelos serviços públicos de educação. Para Estrella & Ribeiro⁶⁶, a exigência de condicionalidades diferencia o PBF de outros programas populistas, que não visam romper o ciclo intergeracional da pobreza. No entanto, os autores destacam que a exigência de matricular crianças entre seis e 15 anos em estabelecimentos regulares de ensino é redundante, visto que a taxa de matrícula já é elevada nesta faixa etária. Além disso, alertam que, em relação à cobrança de que gestantes e/ou nutrizes participem de práticas promotoras de aleitamento materno e alimentação saudável, não há uma cobrança da presença destas mulheres nestas atividades. Monnerat *et al*² fomentam o debate ao alertar que a exigência de condicionalidades pode se resumir em um simples controle de frequência escolar e de adesão aos serviços de saúde, sem uma proposta concreta de acompanhamento das famílias beneficiárias e de intervenções sociais mais amplas.

O MDS aponta que a exigência do cumprimento das condicionalidades visa ainda responsabilizar o Poder Público pela garantia de acesso aos serviços sociais básicos e pela busca ativa das famílias mais vulneráveis, com a identificação dos motivos de não-cumprimento e a implementação de políticas de acompanhamento. Embora a família que recebe erroneamente uma notificação por descumprimento de condicionalidades

tenha o direito de apresentar um recurso ao gestor municipal, Senna *et al*⁶ e Ferreira⁵² destacam que a responsabilidade pelo não cumprimento pode recair sobre os beneficiários, pois não são previstas sanções aos municípios que não ofereçam adequadamente os serviços básicos. Além disso, é o gestor municipal o responsável por avaliar os recursos apresentados pela família.

Percebe-se, portanto, que a exigência do cumprimento de condicionalidades pelas famílias beneficiárias é considerada um ponto de polêmica do PBF. Se por um lado, são vistas enquanto um caminho virtuoso na tentativa de superar as iniquidades em saúde que marcam este segmento populacional, com base no princípio de equidade vertical; por outro, tal exigência, enquanto condição para o exercício de um direito social, pode ferir os princípios de cidadania^{2, 6, 84}. Como aponta Fonseca & Viana⁵⁴, o PBF não gera um direito adquirido, ou seja, a família tem o acesso assegurado aos serviços básicos enquanto for beneficiária do Programa (transitoriedade do direito). Para Silva⁵, o desenho do PBF deveria prever condicionalidades impostas aos três níveis de governo e, para as famílias, deveriam existir ações educativas que pudessem orientá-las quanto ao uso dos equipamentos sociais disponíveis.

O que se observa, na prática, é a dificuldade no cumprimento das condicionalidades pelas famílias e no controle desta exigência pelos gestores municipais, especialmente em relação à saúde. Em um estudo de caso realizado em Manguinhos, Ferreira⁵² revela que o acesso das famílias beneficiárias do PBF era dificultado em função da organização do fluxo de atendimento dos usuários na unidade analisada, já que as equipes atendiam as famílias em dias específicos durante a semana, não incorporando tal atividade em seu processo de trabalho. Além disso, faltavam recursos humanos em quantidade adequada e havia oferta insuficiente de ações e de serviços de saúde. Desta forma, o acompanhamento das famílias tornou-se uma atividade mecânica e burocrática, sendo realizada a fim de atender a exigência semestral de envio das informações de controle.

Com vistas ao objetivo maior de inclusão social, é preciso realizar o acompanhamento longitudinal das famílias como um todo, aí incluindo as condicionalidades, o que não é alcançado quando o acompanhamento se dá apenas semestralmente com o intuito de alimentar o sistema de informações e cumprir a exigência imposta pelo Programa. Em relação à educação, não é suficiente garantir a matrícula e a frequência escolar, em um contexto marcado pela baixa qualidade do ensino, pelas altas taxas de defasagem idade-série, pela infra-estrutura precária, pela baixa qualificação e pela baixa remuneração de professores.

Samson ⁸⁵ defende que a efetividade da exigência do cumprimento de condicionalidades varia em cada país. Para o autor, em muitos casos, as transferências de renda não condicionadas são mais apropriadas. Para contribuir a este debate, Samson ⁸⁵ propõe um modelo analítico que ajuda a elencar os fatores que afetam a efetividade das condicionalidades rumo ao desenvolvimento de capital humano, como a taxa de desemprego e a de matrícula escolar, permitindo avaliar se a escolha pelos Programas de Transferência Condicionada de Renda é a melhor opção, de acordo com o contexto local (Figura 2).

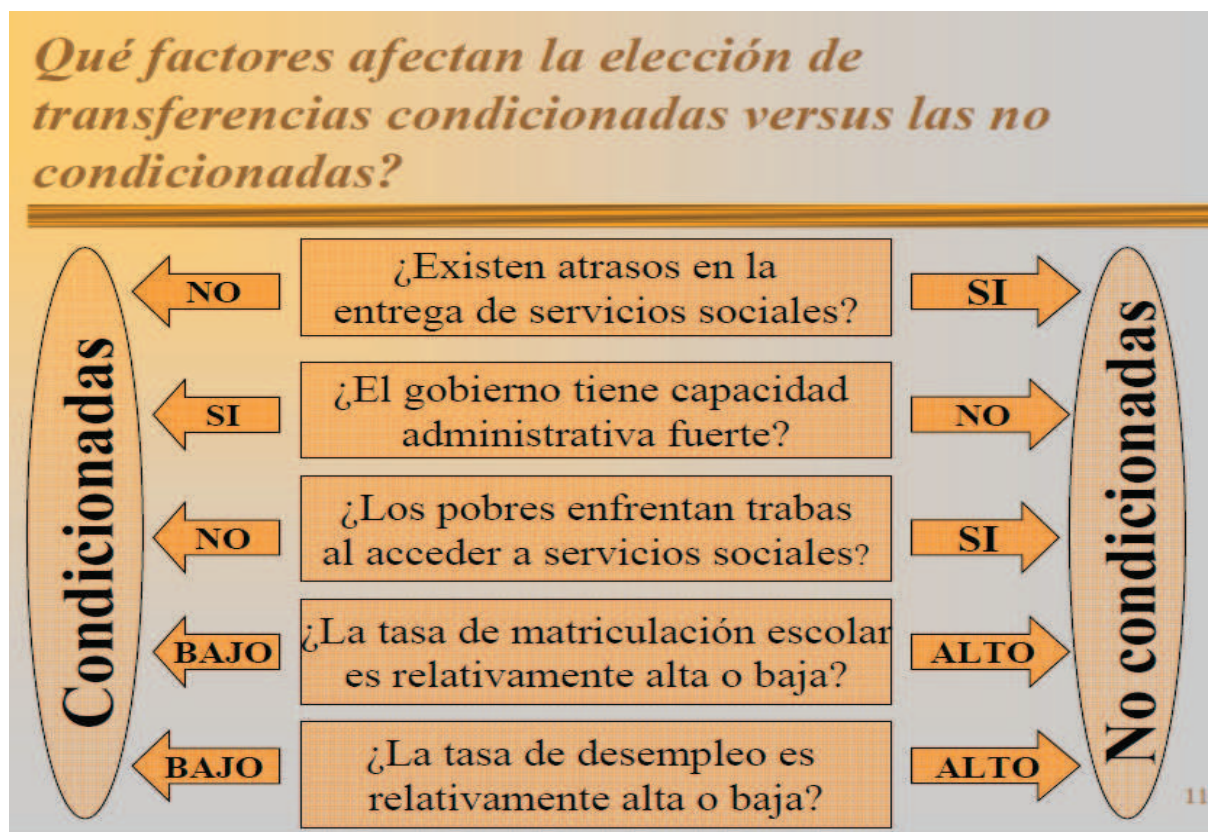


Figura 2. Fatores que afetam a escolha dos Programas de Transferência Condicionada de Renda em oposição às transferências incondicionais.

Fonte: Disponível na *homepage* www.virtualcct.net. Acesso em 13.10.2008.

Diante desta problemática, desde outubro de 2004, o Decreto n° 24.702/2004 ⁸⁶ estabelece, no município do Rio de Janeiro, a atuação do Grupo Intergestor e do Grupo Descentralizado [¥], prevendo reuniões periódicas com o intuito de subsidiar e aprimorar o acompanhamento e o controle do cumprimento das condicionalidades pelos gestores municipais. No entanto, Coelho ⁸⁷ revela que tais reuniões não ocorrem desde 2007. De maneira semelhante, com uma proposta de constituir-se um espaço de debate e de integração entre os entes federados, com caráter consultivo, visando o aprimoramento

do acompanhamento das condicionalidades, a Portaria Interministerial n° 2/2009 ⁸⁸ instituiu o Fórum Intergovernamental e Intersetorial de Gestão de Condicionalidades do PBF. Este deverá ser composto pelos titulares da SENARC, que o coordenará; da Secretaria Nacional de Assistência Social; da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; do Ministério da Educação e da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, entre outros convidados. O Fórum deverá reunir-se pelo menos três vezes ao ano.

Com o objetivo de apoiar, com recursos financeiros, a avaliação da gestão do PBF e incentivar os governos municipais para o acompanhamento e o monitoramento das condicionalidades foi criado, pela Portaria n° 148/2006 ⁸⁹, o Índice de Gestão Descentralizada (IGD). O IGD, cujo valor varia de zero a um, analisa mensalmente a qualidade e a integridade das informações por meio da apuração de cadastros válidos, a atualização no CADÚNICO e o registro das condicionalidades da educação e da saúde. Os recursos são transferidos mensalmente do Fundo Nacional da Assistência Social diretamente aos Fundos Municipais. A princípio, para que o município pudesse receber o recurso de R\$ 2,50 por família beneficiária, precisaria atingir um valor mínimo de 0,4 no IGD ⁸⁹. Em 2008, este ponto de corte mínimo foi elevado para 0,5 e instituiu-se que, em cada um dos itens que compõem o IGD, o município precisaria atingir nota mínima de 0,2 para o recebimento dos investimentos ⁹⁰. Posteriormente, nova redação foi dada com a Portaria n° 220/2008 ⁹¹, que definiu como mínimo para recebimento dos recursos o valor de 0,55 e manteve o valor de 0,2 nos indicadores que permitem o cálculo do IGD. Em relação às condicionalidades da saúde, este mínimo apenas foi exigido a partir de fevereiro de 2009.

Todos os setores envolvidos na gestão do PBF podem utilizar o recurso transferido para melhoria da operacionalização do Programa e para a oferta de ações específicas. O MDS repassa os recursos financeiros ao município para que este seja remunerado pela execução prévia da gestão de condicionalidades e de benefícios; do acompanhamento das famílias beneficiárias; do cadastramento de novas famílias; da fiscalização do PBF e do CADÚNICO; da atualização e revisão dos dados contidos no CADÚNICO; do controle social do PBF no âmbito municipal; além da implementação de programas complementares ^{89, 92, 93}.

A Tabela 2 apresenta, segundo as capitais brasileiras, o número de famílias beneficiárias do PBF, o IGD e seus componentes, os recursos recebidos pelo município em outubro de 2009 e o valor máximo de investimento que o mesmo pode auferir. Percebe-se que duas capitais não receberam recursos advindos do IGD: São Paulo e

Porto Alegre. Ambas não conseguiram atingir o valor mínimo de 0,2 no Índice de Condicionalidade da Saúde. Além disso, São Paulo também não alcançou o valor de 0,55 no IGD mensal. As capitais com os maiores IGDs foram Boa Vista e Teresina (0,88), especialmente em função de elevados Índices de Atualização do CADÚNICO e de Condicionalidade da Saúde. Por esse motivo, os recursos recebidos por estas capitais quase alcançaram o teto de investimento. Aparentemente, os municípios apresentam maiores dificuldades operacionais em relação aos Índices de Atualização do CADÚNICO e de Condicionalidade da Saúde, visto que as médias destes índices nas capitais analisadas são mais baixas em relação aos demais componentes que perfazem o cálculo do IGD (0,62 e 0,45, respectivamente). Isto se dá, possivelmente, em função da carência de recursos humanos e de informática necessários, além da falta de equipamentos antropométricos e da dificuldade em implementar efetivamente o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). O município do Rio de Janeiro é o 5^a pior IGD (0,6), dentre as capitais analisadas.

Tabela 2. Número de famílias beneficiárias do PBF, Índice de Gestão Descentralizada e recursos transferidos por capitais brasileiras, outubro de 2009.

<i>Capitais</i>	<i>Número de famílias beneficiárias do PBF*</i>	<i>Índice de Gestão Descentralizada no mês</i>	<i>Índice de Validade dos Cadastros</i>	<i>Índice de Atualização do CADÚNICO</i>	<i>Índice de Condicionabilidade da Educação</i>	<i>Índice de Condicionabilidade da Saúde</i>	<i>Recursos transferidos no mês para apoio à gestão municipal</i>	<i>Teto de recursos no mês para apoio à gestão municipal**</i>
<i>São Paulo (SP)</i>	172.023	0,48	0,56	0,43	0,79	0,13	R\$ 0,00	R\$ 713.150,00
<i>Porto Alegre (RS)</i>	35.725	0,59	0,89	0,39	0,89	0,19	R\$ 0,00	R\$ 80.302,50
<i>Brasília (DF)</i>	79.512	0,60	0,89	0,35	0,78	0,37	R\$ 118.870,50	R\$ 240.410,00
<i>Porto Velho (RO)</i>	25.960	0,60	1,00	0,53	0,65	0,22	R\$ 26.136,00	R\$ 43.560,00
<i>Rio de Janeiro (RJ)</i>	178.302	0,60	0,63	0,60	0,76	0,39	R\$ 247.669,50	R\$ 412.782,50
<i>Cuiabá (MT)</i>	24.169	0,61	1,00	0,62	0,53	0,27	R\$ 26.050,05	R\$ 42.705,00
<i>Goiânia (GO)</i>	29.897	0,61	0,87	0,60	0,66	0,31	R\$ 45.832,35	R\$ 78.632,50
<i>Macapá (AP)</i>	20.876	0,61	1,00	0,62	0,58	0,23	R\$ 30.611,33	R\$ 50.182,50
<i>Belém (PA)</i>	78.213	0,63	0,76	0,58	0,77	0,40	R\$ 117.244,58	R\$ 186.102,50
<i>Recife (PE)</i>	134.820	0,64	1,00	0,55	0,70	0,29	R\$ 174.680,00	R\$ 272.937,50
<i>São Luís (MA)</i>	87.925	0,68	1,00	0,58	0,76	0,36	R\$ 116.368,40	R\$ 171.130,00
<i>João Pessoa (PB)</i>	57.393	0,69	1,00	0,66	0,75	0,36	R\$ 60.421,58	R\$ 87.567,50
<i>Aracaju (SE)</i>	33.287	0,70	1,00	0,67	0,85	0,29	R\$ 44.502,50	R\$ 63.575,00
<i>Maceió (AL)</i>	80.088	0,71	1,00	0,75	0,83	0,25	R\$ 124.876,58	R\$ 175.882,50
<i>Manaus (AM)</i>	97.037	0,71	0,84	0,65	0,92	0,43	R\$ 162.836,73	R\$ 229.347,50
<i>Salvador (BA)</i>	169.439	0,71	0,91	0,72	0,63	0,59	R\$ 288.629,20	R\$ 406.520,00
<i>Florianópolis (SC)</i>	7.215	0,72	1,00	0,51	0,82	0,53	R\$ 7.567,20	R\$ 10.510,00
<i>Natal (RN)</i>	50.713	0,72	1,00	0,54	0,91	0,43	R\$ 77.515,20	R\$ 107.660,00
<i>Rio Branco (AC)</i>	22.961	0,74	1,00	0,64	0,84	0,49	R\$ 38.396,75	R\$ 51.887,50
<i>Vitória (ES)</i>	8.448	0,74	0,92	0,69	0,87	0,47	R\$ 16.317,00	R\$ 26.547,50
<i>Fortaleza (CE)</i>	160.758	0,76	0,93	0,70	0,74	0,65	R\$ 289.729,10	R\$ 391.012,50
<i>Campo Grande (MS)</i>	28.669	0,77	0,83	0,63	0,96	0,65	R\$ 47.847,80	R\$ 62.140,00
<i>Palmas (TO)</i>	9.270	0,77	1,00	0,72	0,88	0,46	R\$ 11.536,53	R\$ 14.982,50
<i>Belo Horizonte (MG)</i>	76.027	0,80	0,88	0,60	0,74	0,96	R\$ 133.772,00	R\$ 171.760,00
<i>Curitiba (PR)</i>	50.201	0,81	1,00	0,74	0,71	0,78	R\$ 60.905,93	R\$ 75.192,50
<i>Boa Vista (RR)</i>	21.524	0,88	1,00	0,83	0,83	0,86	R\$ 37.050,20	R\$ 42.102,50
<i>Teresina (PI)</i>	68.904	0,88	1,00	0,73	0,96	0,82	R\$ 123.043,80	R\$ 139.822,50
<i>Médias das capitais</i>	67.013	0,69	0,92	0,62	0,78	0,45	R\$ 89.941,14	R\$ 161.052,04

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados da *homepage* da SENARC, disponível em <http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizsrch.asp>. Acesso em 20.01.2010.

* Dados de novembro de 2009.

** A Portaria nº 256/2006⁹² estabelece que o recurso financeiro a ser transferido a cada município terá como base o valor de referência de R\$ 2,50 por família beneficiária do PBF residente em seu território, no limite da estimativa de famílias pobres publicada pelo MDS.

No município do Rio de Janeiro, a Resolução nº 47/2006 ⁹⁴ determina que os recursos do IGD sejam utilizados da seguinte forma:

“I – O percentual de 20% para gestão das condicionalidades e gestão dos benefícios;

II – O percentual de 10% para o acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF e dos Programas Remanescentes, em especial aquelas em situação de maior vulnerabilidade social;

III – O percentual de 7,5% para aquisição de equipamentos de informática para ampliar e consolidar o Sistema de Acompanhamento das Famílias;

IV – O percentual de 50% para implementação de programas complementares ao PBF, atuando com as famílias nas áreas de capacitação profissional, geração de trabalho e renda, crédito social e desenvolvimento comunitário;

V – O percentual de 5% para demandas de fiscalização do PBF e do CADÚNICO, formulados pelo MDS;

VI – O percentual de 5,5% para ações de Documentação Civil das Famílias através do Projeto Carioca com Nome e Sobrenome;

VII – O percentual de 2% para encontros periódicos de trocas de experiência, bem como capacitações dos técnicos envolvidos no desenvolvimento do PBF, organizados pelo Núcleo de Programas de Transferência de Renda e pela Escola Carioca de Gestores da Assistência Social” ⁹⁴.

Em março de 2008, pela Portaria nº 76/2008 ⁹⁵, foi criado o Índice de Gestão Descentralizada Estadual (IGDE), também mensal, a fim de apoiar a gestão estadual do PBF e do CADÚNICO naqueles estados cujo IGDE atingisse o valor mínimo de 0,6. Assim como os municípios, cada estado conta com um teto financeiro a receber, que pode ser acrescido de percentuais de 5 a 10% de acordo com alguns parâmetros estabelecidos na Portaria. Posteriormente, em outubro de 2009, as Portarias que regulavam o incentivo financeiro do IGD foram reafirmadas pela Lei nº 12.058/2009 ⁹⁶, que instituiu o IGD para uso em âmbito estadual, distrital e municipal.

A Portaria nº 321/2008 ⁹⁷ (que revoga a Portaria nº 551/2005 ⁸¹) regulamentou a gestão das condicionalidades do PBF, compreendida enquanto um conjunto de atividades a serem operacionalizadas pela gestão municipal, incluindo a coleta de informações, pelo município e/ou pelo estado e registro periódico nos sistemas disponibilizados pelos MDS, Ministério da Educação e Ministério da Saúde; aplicação das sanções referentes ao descumprimento de condicionalidades e sistematização de informações sobre famílias em situação de descumprimento de condicionalidades para subsidiar o acompanhamento por outras políticas públicas. Esta Portaria previu também um calendário para a aplicação das sanções pela SENARC (realizado nos meses de janeiro, março, maio, julho, setembro e novembro de cada ano). As etapas da gestão de condicionalidades são as seguintes: período de acompanhamento da educação e da saúde; período de registro das informações do acompanhamento nos sistemas; repercussão gradativa (as sanções) com base nos resultados registrados e consolidados de descumprimento das condicionalidades; apresentação de recursos pelas famílias quanto aos efeitos decorrentes do descumprimento e acompanhamento sócio-assistencial de famílias em situação de descumprimento. De agosto de 2006 a março de 2009, 3.482.814 famílias sofreram alguma repercussão nos benefícios em função do descumprimento das condicionalidades ⁵².

2.3. Programas complementares

O PBF se propõe a desenvolver ações emergenciais integradas a ações estruturais que provocariam impactos em médio e longo prazo e, segundo Viana ⁷, em todo o ciclo da pobreza. Nesse sentido, a implementação de programas complementares tem o objetivo oficial de promover o desenvolvimento de capital humano, traduzindo a perspectiva de criação de “portas de saída” e de alcance de resultados mais estáveis e sustentáveis em direção à redução da pobreza. Para Ferreira ⁵² e Viana ⁷, uma efetiva inclusão social das famílias perpassa, necessariamente, pela implementação dos programas complementares que, segundo o MDS ⁹, são:

“(...) ações regulares, ofertadas pelas três esferas de governo – União, estados e municípios – e pela sociedade civil, voltadas ao desenvolvimento das capacidades das famílias cadastradas no CADÚNICO, principalmente, as beneficiárias do PBF, contribuindo

para a superação da situação de pobreza e de vulnerabilidade social em que se encontram. O objetivo dessas ações é complementar e potencializar os impactos proporcionados pelas transferências condicionadas de renda”⁹.

Desde a criação do PBF em 2003, vários dispositivos legais explicitam a necessidade da implementação dos programas complementares e do adensamento de políticas públicas voltadas às famílias beneficiárias, dispondo também sobre a alocação de recursos do IGD e sobre as atribuições dos entes federados enquanto articuladores com órgãos e instituições, governamentais ou não-governamentais, para o fomento à implementação de programas complementares ao PBF^{8, 68, 71, 79, 80, 89, 92 - 94, 98 - 101}. No entanto, apesar da existência de todas estas normatizações, não há qualquer sanção prevista nos instrumentos legais aos entes federados caso não haja a oferta destes programas da mesma forma que ocorre quando o município não alcança a meta estabelecida de acompanhamento das condicionalidades (deixa de receber o IGD). Senna *et al*⁶ ressaltam que não há definição de estratégias de implementação dos programas complementares, pois ocorre uma ausência de indução de programas de geração de emprego e renda.

O Decreto nº 5.209/2004⁷¹, que previa a celebração de termos de cooperação entre as esferas de governo para a implementação de programas e de políticas sociais voltados às famílias beneficiárias, definiu atribuições e responsabilidades de cada ente federativo na execução do PBF. Aos municípios, coube o estabelecimento de parcerias com órgãos e com instituições municipais, estaduais e federais, governamentais e não-governamentais, para oferta de programas sociais complementares; aos estados coube o estímulo aos municípios para o estabelecimento destas parcerias e ao MDS, a supervisão da oferta dos programas complementares, em articulação com os Ministérios setoriais e demais entes federados, e o acompanhamento e a fiscalização de sua execução. Com os termos de adesão propostos pela Portaria nº 246/2005⁷², são reafirmados os compromissos dos entes federados, destacando como possibilidades de programas complementares as ações de alfabetização, de capacitação profissional e de geração de emprego e de renda. O gestor do município é o responsável por coordenar a interlocução com outras secretarias e órgãos vinculados ao próprio governo municipal, do estado e do Governo Federal e, ainda, com entidades não governamentais, com o objetivo de facilitar a implementação de programas complementares¹⁰⁰. Vale ressaltar que uma das atribuições da instância municipal de controle social do PBF é exatamente

acompanhar e estimular a integração e a oferta de outras políticas públicas que possam favorecer a emancipação das famílias ⁹⁹.

Os recursos financeiros obtidos pelos municípios com base em seu desempenho na gestão do PBF (IGD) podem ser utilizados, conforme disposto na Portaria nº 148/2006 ⁸⁹, para a implementação de programas complementares, nas áreas de alfabetização e educação de jovens e adultos, capacitação profissional, geração de trabalho e de renda, acesso ao micro-crédito produtivo orientado e desenvolvimento comunitário e territorial, dentre outras. No município do Rio de Janeiro, metade dos recursos do IGD devem ser utilizados para implementação de programas complementares ⁹⁴. Embora esteja previsto em dispositivos legais que os recursos do IGD e do IGDE podem ser utilizados na implementação dos programas complementares, pesquisa recente do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas ¹⁰² demonstra que ainda é pouco expressiva a integração do PBF com outras políticas sociais. Os motivos que dificultam a inserção das famílias beneficiárias em outros programas apontados foram, principalmente, a baixa implementação dos programas complementares e o pouco conhecimento das famílias acerca das ações existentes. A pesquisa demonstrou ainda que a maioria dos titulares do benefício assegura que o PBF não contribuiu para o acesso a cursos de educação formal ou de alfabetização e ainda que as políticas de inserção produtiva são as menos ofertadas no país: apenas 13% passaram a frequentar curso de educação formal e somente 16% começaram a participar de programas de geração de renda. Ademais, ao contrário do que é frequentemente afirmado por diversos críticos do Programa, o recebimento do benefício não faz com que as pessoas deixem de procurar trabalho ¹⁰².

Em 2007, pesquisa realizada pela SENARC ^{103, £} aponta que os recursos do IGD foram utilizados, prioritariamente, como investimento em infraestrutura da gestão do PBF e do CADÚNICO, com a aquisição de computadores (67,8% dos municípios) e de material de consumo (62,8%). No entanto, destaca que 61,8% dos municípios referem implementar programas complementares, em especial de acesso ao microcrédito produtivo orientado (64% dos municípios) e de desenvolvimento comunitário e territorial (54,7%). Dentre estes, 62% afirmam utilizar os recursos do IGD para a implementação destas ações, em especial nas áreas de geração de trabalho e de renda (64,1%) e de capacitação profissional (59,1%). No entanto, cabe destacar que, quando questionados sobre como os recursos do IGD foram investidos em relação à implementação de programas complementares, a maioria dos municípios respondeu que não foram investidos recursos nessa área (42,8%), seguidos de investimentos em

aquisição de material de consumo (38,4%), de equipamentos eletrônicos ou de informática (26,8%) e para a contratação de pessoal (18,5%), o que parece sugerir que, se há realmente a implementação de programas complementares no âmbito municipal, esta ocorre a partir de recursos próprios. A SENARC conclui que o desenvolvimento dos programas complementares:

“(...) merece uma investigação mais aprofundada, uma vez que tem efeito positivo em relação ao desenvolvimento de capacidade e na própria sedimentação da importância do PBF para a melhoria das condições de vida das famílias beneficiárias”¹⁰³.

A importância da implementação dos programas complementares foi apontada pela Portaria nº 350/2007¹⁰¹, que dispõe sobre a celebração do Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), do PBF e do CADÚNICO. Esta Portaria colocou como prioridade nacional para o biênio 2007-2008 a definição de estratégias que orientem a formulação, a implementação e a articulação de programas complementares, além de promoção de ações de sensibilização, de articulação e de apoio à gestão dos programas complementares pelos municípios e a formulação, articulação e implementação de programas complementares no âmbito estadual.

Para a implementação dos programas complementares federais, a Coordenação Geral do PBF se articula a diferentes órgãos do Governo Federal e dos estados e municípios, a fim de atender às demandas das famílias com base nas suas vulnerabilidades, suas potencialidades e em um diagnóstico dos serviços já ofertados, buscando explorar as potencialidades específicas de cada localidade. Os programas complementares federais são coordenados pelos Ministérios setoriais, entre os quais, pode-se citar o Programa Brasil Alfabetizado, o Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional (PlanSeQ) – que em fevereiro de 2010, começou a se chamar Próximo Passo –¹⁰², o Programa de Mobilização da Indústria Nacional de Petróleo e Gás Natural (PROMINP), o Programa Nacional da Agricultura Familiar (PRONAF B) e programas de micro-crédito. Algumas características gerais destes programas são apresentadas no Quadro 6⁹.

Alguns dos atuais programas complementares ofertados pela União foram integrados ou articulados ao PBF por meio de dispositivos legais, como o PETI, a Tarifa

Social de Energia Elétrica, o Programa Brasil Alfabetizado, o PROJOVEM e o Programa Cisternas ^{73, 74, 104 – 107}.

Quadro 6. Programas complementares ao PBF de competência federal, 2010.

<i>Programa</i>	<i>Categoria</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Agente Executor</i>
Programa Brasil Alfabetizado	Acesso a conhecimento	Alfabetização	Ministério da Educação
PlanSeQ	Acesso a trabalho e renda	Qualificação profissional nas áreas da construção civil e de turismo	Ministério do Trabalho e Emprego
Programa de Qualificação Profissional Continuada – Acreditar	Acesso a trabalho e renda	Qualificação e inserção profissional em obras da construtora	Construtora Norberto Odebrecht
PROMINP	Acesso a trabalho e renda	Reforço escolar para seleção para cursos de qualificação profissional	Governos estaduais e municipais
PRONAF B	Acesso a trabalho e renda	Desenvolvimento rural e fortalecimento da agricultura familiar	Ministério do Desenvolvimento Agrário
Crediamigo e Agroamigo	Acesso a trabalho e renda	Concessão de crédito orientado e acompanhado para população rural	Banco do Nordeste
Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado	Acesso a trabalho e renda	Concessão de crédito orientado e acompanhado	Ministério do Trabalho e Emprego
Territórios da Cidadania	Acesso a cidadania	Promover o desenvolvimento econômico e universalizar programas básicos de cidadania	Casa Civil e Ministérios
Assentamentos rurais	Acesso a cidadania	Promover a inscrição de famílias assentadas no CADÚNICO e priorizar inserção no PBF	Ministério do Desenvolvimento Agrário e Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária

Fonte: Disponível na *homepage* http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/programas_complementares/programas-federais. Acesso em 14.01.2010.

Diferentemente dos Programas Remanescentes que foram unificados ao PBF em 2003, a integração entre o PETI e o PBF só se iniciou em 2005, pela Portaria nº 666/2005 ¹⁰⁴ e tinha os seguintes objetivos:

I - Racionalização e aprimoramento dos processos de gestão do PBF e do PETI;

II - Ampliação da cobertura do atendimento das crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil do PETI;

III - Extensão das ações socioeducativas e de convivência do PETI para as crianças ou adolescentes do PBF em situação de trabalho infantil; e

IV – Universalização do PBF para as famílias que atendem aos seus critérios de elegibilidade”^{5, 104}.

O PETI^o é um programa voltado às famílias em situação de trabalho infantil e articula ações de transferência de renda e serviços socioeducativos, visando retirar crianças e adolescentes com idade inferior a 16 anos da prática do trabalho precoce, exceto na condição de aprendiz a partir de 14 anos. As famílias beneficiárias do PETI devem ser acompanhadas pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)⁵ e, quando for necessário, pelo Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS)¹.

A integração com o PETI não alterou os critérios de elegibilidade do PBF, já que famílias em situação de trabalho infantil com renda familiar *per capita* superior àquela considerada pelo PBF continuariam sendo incluídas no PETI. Na realidade, o que foi alterado a partir da publicação da Portaria foi a inclusão da situação de trabalho infantil registrada no CADÚNICO enquanto um critério de seleção para o PBF e a previsão de migração dos usuários do PETI para o PBF (em ambos os casos, apenas se a família se enquadrasse nos critérios de elegibilidade do PBF). As crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil, cujas famílias fossem beneficiárias do PBF, seriam inseridas nas atividades socioeducativas e de convivência proporcionadas pelo PETI, sem prejuízo das condicionalidades de educação e de saúde do PBF, sob pena de não ter o benefício liberado em caso de descumprimento (salvo nos casos em que não houver a disponibilidade dos serviços ou por motivo de força maior), o que se constituiu nas condicionalidades da assistência social.

A Tarifa Social de Energia Elétrica é um programa que foi articulado ao PBF, com o objetivo de conceder subsídio para o pagamento da conta de energia elétrica às famílias com renda familiar *per capita* de até R\$ 120,00 (contemplando, desta forma, beneficiários do PBF), que possuam consumo mensal situado na faixa entre 80kWh e 220kWh. A Instrução Operacional nº 16/2007¹⁰⁵ divulgou os procedimentos operacionais para a concessão deste benefício. Tal desconto era realizado automaticamente até janeiro de 2010, quando foi sancionada pelo Presidente da República a Lei nº 12.212/2010¹⁰⁸. Esta regulamenta a concessão do subsídio para as

famílias de baixa renda inscritas no CADÚNICO (com renda familiar *per capita* inferior a ½ salário mínimo) ou para beneficiários do BPC, segundo o nível de consumo de energia elétrica (Quadro 7). Excepcionalmente, poderá também ser beneficiada a família inscrita no CADÚNICO e com renda mensal de até três salários mínimos, que tenha entre seus membros portador de patologia cujo tratamento necessite o uso continuado de aparelhos, equipamentos ou instrumentos que demandem o consumo de energia elétrica. A nova Lei prevê ainda desconto de 100% para famílias indígenas e quilombolas inscritas no CADÚNICO, até o limite de consumo de 50 kWh/mês. O objetivo da mudança é assegurar que as reduções sejam direcionadas para a população de baixa renda.

Quadro 7. Percentuais de desconto do Programa Tarifa Social de Energia Elétrica a partir de 2010.

<i>Faixa de consumo de energia elétrica</i>	<i>Desconto concedido</i>
Inferior ou igual a 30kWh/mês	65%
Entre 31kWh/mês e 100kWh/mês	40%
Entre 101kWh/mês e 220kWh/mês	10%
Superior a 220kWh/mês	Sem desconto

Fonte: Lei nº 12.212/2010 ¹⁰⁸.

A articulação do PBF também ocorreu em relação ao Programa Brasil Alfabetizado e ao Programa Cisternas. O primeiro é um programa gerenciado pelo Ministério da Educação e visa a promover a alfabetização para indivíduos com idade igual ou superior a 15 anos, com o intuito de elevar a escolaridade dos jovens, adultos e idosos que não frequentaram ou não permaneceram na escola. Municípios com elevada taxa de analfabetismo têm prioridade no Programa ^{9, 106}. A Instrução Operacional Conjunta SENARC/MDS nº 1/2007 ¹⁰⁶ divulgou aos gestores municipais do PBF os procedimentos necessários para encaminhamento às ações de alfabetização dos inscritos no CADÚNICO e dos beneficiários do PBF, que foram escolhidos como prioritários para realização da matrícula. A integração entre o Programa Brasil Alfabetizado e o PBF é considerada como uma ação complementar à concessão do benefício financeiro, com o intuito de elevar o grau de escolaridade e reduzir o analfabetismo dos beneficiários, com uma clara preocupação em promover o desenvolvimento de capital humano. O objetivo da articulação é contribuir para a localização e mobilização de jovens, adultos e idosos não alfabetizados e o seu encaminhamento ao Programa Brasil Alfabetizado, a partir da atuação conjunta dos gestores dos dois Programas ^{9, 106}.

Quanto ao Programa Cisternas [^], a Instrução Operacional Conjunta SENARC/SESAN nº 01/2009 ¹⁰⁷ divulgou orientações aos gestores municipais do CADÚNICO e do PBF dos municípios do semi-árido brasileiro ^o quanto ao cadastramento de famílias de baixa renda para sua inserção no Programa, a fim de priorizar as famílias elegíveis ao PBF. O Governo Federal, desde 2003, apóia e financia programas de construção de cisternas para que as comunidades locais possam captar e utilizar a água da chuva. O Programa Cisternas é uma parceria entre o MDS com a Articulação do Semi-Árido, atuando por meio de convênios com os estados e municípios. É voltado a famílias sem acesso regular à água potável localizadas na zona rural da região do semi-árido, com renda familiar *per capita* de ½ salário mínimo e, no caso de famílias com idosos, renda total familiar de até três salários mínimos. Até dezembro de 2007, 1.240 municípios tinham sido beneficiados, com um total de 194.071 cisternas construídas pelo MDS, em parceria com estados e municípios ^{9, 107}.

A integração entre o PROJOVEM e o PBF foi realizada em 2007, a partir da Medida Provisória nº 411/2007 ⁷³, que foi posteriormente convertida na Lei nº 11.692/2008 ⁷⁴. O PROJOVEM tem por objetivo reintegrar jovens ao processo educacional, além de promover a qualificação social e profissional para indivíduos entre 15 e 29 anos de idade de famílias com renda mensal de até ½ salário mínimo. É desenvolvido por meio das seguintes modalidades: PROJOVEM Adolescente – Serviço Socioeducativo, coordenado pelo MDS; PROJOVEM Urbano, coordenado pela Secretaria-Geral da Presidência da República; PROJOVEM Campo – Saberes da Terra, coordenado pelo Ministério da Educação e PROJOVEM Trabalhador, coordenado pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

O PROJOVEM Adolescente – Serviço Socioeducativo destina-se aos jovens com idade entre 15 e 17 anos pertencentes às famílias beneficiárias do PBF, em cumprimento ou egressos de medidas socioeducativas (em internação ou regime aberto) e de proteção, egressos do PETI ou vinculados a programas de combate ao abuso e à exploração sexual. Visa complementar a proteção social básica à família e criar condições para a inserção, reinserção e permanência do jovem no sistema educacional. Esta é a única modalidade que não recebe auxílio financeiro da União no valor de R\$ 100,00 ^{73, 74, 109}.

O PROJOVEM Urbano tem como objetivo elevar a escolaridade visando à conclusão do ensino fundamental, à qualificação profissional e ao desenvolvimento de ações comunitárias com exercício da cidadania, atendendo jovens com idade entre 18 e 29 anos, que saibam ler e escrever e não tenham concluído o ensino fundamental. Nesta modalidade, podem ser pagos até 20 auxílios financeiros ^{74, 75}.

O PROJOVEM Campo – Saberes da Terra visa a aumentar o nível de escolaridade dos jovens da agricultura familiar, integrando a qualificação social e formação profissional, estimulando a conclusão do ensino fundamental e proporcionando a formação integral do jovem, na modalidade educação de jovens e adultos. Atende indivíduos com idade entre 18 e 29 anos, residentes no campo, que saibam ler e escrever, que não tenham concluído o ensino fundamental. Nesta modalidade, podem ser pagos até 12 auxílios financeiros ^{74,75}.

O PROJOVEM Trabalhador tem como objetivo preparar o jovem para o mercado de trabalho e atividades de geração de renda, por meio da qualificação social e profissional e do estímulo à sua inserção. É voltado para jovens com idade entre 18 e 29 anos, em situação de desemprego e que sejam membros de famílias com renda mensal *per capita* de até um salário-mínimo. Nesta modalidade, poderão ser pagos até seis auxílios financeiros ^{74,75}.

O PlanSeQ é um programa destinado aos beneficiários do PBF, com idade entre 18 e 60 anos com no mínimo a 4ª série do ensino fundamental completa, com prioridade para os beneficiários que pertencerem a famílias com menor Índice de Desenvolvimento da Família (IDF) ⁹. Oferece ações de qualificação e inserção profissional, com cursos na área da construção civil [†], articulados às obras do PAC, e de turismo, voltados às oportunidades de trabalho em função da vocação turística da cidade e da realização de grandes eventos no país, como a Copa do Mundo. O PlanSeQ é fruto da parceria entre o Ministério do Trabalho e Emprego e o MDS, e ocorre nas regiões metropolitanas e capitais que possuem obras do PAC ou expansão do mercado de trabalho na área de turismo. Até janeiro de 2010, 256 municípios são contemplados pelo PlanSeQ, sendo que São Paulo é o estado com maior número de municípios beneficiados. Roraima é o único estado que não foi contemplado. No estado do Rio de Janeiro, os seguintes municípios oferecem cursos do PlanSeQ: Belford Roxo, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaboraí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti, Seropédica e Tanguá. O único no estado que oferece cursos de Construção Civil e de Turismo é o município do Rio de Janeiro (Quadro 8) ⁹.

Quadro 8. Número de municípios que ofertam cursos de qualificação profissional através do PlanSeQ, segundo região do país, 2010.

<i>Região</i>	<i>Estado</i>	<i>Número de municípios</i>
<i>Norte</i>	PA	5
	TO	1
	RO	1
	AP	1
	AM	1
	AC	1
<i>Nordeste</i>	PE	14
	CE	13
	BA	10
	SE	1
	RN	1
	PI	1
	PB	1
	MA	1
	AL	1
<i>Centro-Oeste</i>	GO	20
	DF	1
	MS	1
	MT	1
<i>Sudeste</i>	SP	67
	MG	36
	RJ	17
	ES	1
<i>Sul</i>	RS	32
	PR	26
	SC	1
<i>Total</i>		256

Fonte: Disponível na *homepage* http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/programas_complementares/arquivos-referencias/planseq_municipios.pdf/view. Acesso em 20.01.2010.

O PROMINP é um programa gerido pelo Ministério de Minas e Energia, com o intuito de promover ações de qualificação e de capacitação profissional na área de petróleo e gás natural a fim de mobilizar e fomentar a indústria nacional, selecionando indivíduos maiores de 18 anos de idade por processos seletivos. O MDS, em parceria com estados e municípios, desenvolve atividades de reforço escolar prioritárias para os beneficiários do PBF e inscritos no CADÚNICO, com o intuito de prepará-los para participar no processo seletivo, que inclui disciplinas de português, matemática e outras que sejam necessárias aos postos de trabalho ^{9, 110}.

O PRONAF B constitui um programa de microcrédito voltado às famílias de baixa renda da zona rural ou aquelas assentadas pela reforma agrária, que, assim como o PROMINP, prioriza para atendimento as famílias beneficiárias do PBF e inscritas no

CADÚNICO. O Agroamigo é outro programa de microcrédito orientado voltado para área rural, desenvolvido pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário e pelo Banco do Nordeste, atuando no Nordeste do país e nos estados de Minas Gerais (norte do estado) e Espírito Santo. Destina-se a agricultores familiares do PRONAF B que são proprietários de terra, posseiros, arrendatários ou parceiros, cuja renda familiar bruta anual de até R\$ 6.000,00, advinda em, no mínimo, 30% da exploração do estabelecimento. Já o Crediamigo é uma linha de microcrédito orientado voltada ao meio urbano, também desenvolvido pelo Banco do Nordeste, destinada a profissionais empreendedores que atuam no setor informal da economia. Está presente nos mesmos locais do Agroamigo, além de Brasília e Belo Horizonte^{9, 111, 112}.

Além destas linhas de microcrédito orientado, existe uma linha de microcrédito específica aos beneficiários do PBF que se constituam pequenos empreendedores. Em 2008, o MDS e o Ministério do Trabalho e Emprego lançaram um edital com o intuito de apoiar instituições que pudessem conceder às famílias do PBF linhas de microcrédito produtivo orientado. Foram selecionadas, por meio deste edital, 16 instituições, distribuídas nas Regiões Nordeste (Bahia, Pernambuco, Piauí, Alagoas, Paraíba, Sergipe), Sudeste (Minas Gerais), Sul (Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul) e Centro-Oeste (Goiás e Mato Grosso). Não foram selecionadas instituições na Região Norte⁹.

O Programa Territórios da Cidadania foi lançado em 2008 com o objetivo de promover qualidade de vida, especialmente na zona rural, e fomentar o desenvolvimento econômico, por meio da integração de ações do Governo Federal, dos estados e dos municípios. Na realidade, o Programa constitui uma articulação de vários outros programas, diferenciados para cada realidade local, com vistas a promover o desenvolvimento territorial sustentável. Foram delimitados 120 Territórios da Cidadania, distribuídos em todos os estados brasileiros e no Distrito Federal^{9, 113}.

São desenvolvidas ações segundo as seguintes áreas temáticas: *Direitos e Desenvolvimento Social* (incluindo registro civil de nascimento de indígenas; assistência social, técnica e jurídica às famílias acampadas; PBF; BPC; PETI, entre outros); *Organização Sustentável da Produção* (como aquisição de produtos agropecuários; ações de cooperativismo e de associativismo rural; implementação de Centros Vocacionais Tecnológicos; capacitação de Profissionais de Aquicultura e Pesca; Programa de Aquisição de Alimentos; disponibilização de insumos para agricultura familiar; PlanSeQ; entre outros); *Saúde, Saneamento e Acesso à Água* (implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família; ampliação da cobertura da Estratégia Saúde

da Família; ampliação da cobertura vacinal; ações de saneamento básico; Programa Cisternas; etc); *Educação e Cultura* (Programa Nacional de Inclusão Digital; Programa Brasil Alfabetizado; PROJOVEM; expansão de Escolas Técnicas e de Instituições Federais de Ensino Superior; construção de escolas no campo, em comunidades indígenas e quilombolas; aquisição de transporte escolar, etc); *Infra-estrutura* (construção de casas; PAC; Programa Luz Para Todos; concessão de microcrédito orientado às famílias assentadas, etc); *Apoio à Gestão Territorial* (ações de formação de Agentes de Desenvolvimento; apoio às Organizações das Comunidades Tradicionais; entre outros); *Ações Fundiárias* (obtenção de terras para assentamento de trabalhadores rurais; programas de microcrédito; georreferenciamento da Malha Fundiária Nacional, etc). No Rio de Janeiro, as áreas escolhidas para participarem do Programa Territórios da Cidadania foram o Noroeste e o Norte do estado, englobando 22 municípios como Bom Jesus do Itabapoana, Itaocara, Itaperuna, Natividade, Porciúncula, Santo Antônio de Pádua, Varre-Sai, Campos dos Goytacazes, Macaé, Quissamã, São Fidélis, São Francisco de Itabapoana e São João da Barra^{9, 113}.

O Programa Acreditar é uma iniciativa, desenvolvida pela Construtora Norberto Odebrecht em parceria com o MDS, que visa à qualificação continuada de profissionais para atuarem em empreendimentos da empresa, priorizando beneficiários de programas sociais como o PBF e oferecendo cursos preparatórios nas áreas de operação de máquinas, mecânica, elétrica e construção civil. O Programa começou na construção da Usina Hidrelétrica Santo Antônio em Rondônia, no Rio Madeira, e foi ampliado para outros empreendimentos, em Jeceaba (Minas Gerais), na Barragem do Arroio Taquarembó (Rio Grande do Sul), em Dom Pedrito (Rio Grande do Sul) e no Pólo Petroquímico, em Lavras (Rio Grande do Sul)^{9, 114}.

Quanto aos assentamentos rurais, a orientação do MDS é que as famílias assentadas em decorrência da reforma agrária sejam cadastradas pelos gestores municipais no CADÚNICO, permitindo que estes se tornem beneficiários de programas sociais, entre eles o PBF, desde que se enquadrem nos respectivos critérios de elegibilidade⁹.

Percebe-se que todos os programas complementares acima destacados são desenvolvidos pelo Governo Federal. Dentre eles, vários não são desenvolvidos no município do Rio de Janeiro como, por exemplo, o Programa Acreditar, o Crediamigo e o Agroamigo. Considerando que a Medida Provisória nº 132/2003⁸ estabelece que a execução e a gestão do PBF deverão ser descentralizadas e baseadas na gestão cooperativa entre os entes federados, respeitando os princípios da intersetorialidade, da

participação comunitária e do controle social, é fundamental identificar as iniciativas municipais, estaduais e da sociedade civil organizada, bem como analisar a relação entre os entes federados quanto à implementação de programas complementares. Viana ⁷ destaca que há uma diversidade de iniciativas municipais ainda não identificadas pelo Governo Federal e que um estudo detalhado sobre a operacionalização e o alcance desses programas em seu conjunto ainda não foi realizado.

A literatura acadêmica aponta algumas conquistas e várias questões para o debate trazidas pela implementação do PBF. Estrella & Ribeiro ⁶⁶ destacam que o Programa proporcionou às famílias beneficiárias capacidade de consumo, em especial no Nordeste brasileiro. Pesquisa recente do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ¹¹⁵ destaca que o Coeficiente de Gini caiu 4% entre 2001 e 2004, passando de 0,593 para 0,569; com redução de 3,2% na proporção de pessoas extremamente pobres. Para os autores, durante o período considerado, as transferências governamentais de renda se expandiram a partir do aumento do piso dos benefícios de aposentadorias e de pensões públicas, além de aumento dos graus de cobertura e de focalização do BPC e PBF, contribuindo, em conjunto, com cerca de 1/3 da redução na concentração de renda. A pesquisa revelou ainda que o PBF proporcionou uma redução da desigualdade em torno de 10%, similar às demais transferências governamentais, porém mais custo-efetiva, já que o custo da expansão das aposentadorias e pensões foi quatro a cinco vezes superior ao da expansão do PBF e do BPC.

Pesquisa do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas ¹⁰² revela que a regularidade no aporte de recursos possibilita planejar gastos e realizar compra a crédito e que para as mulheres, enquanto titulares preferenciais do benefício, há maior independência financeira e influência no planejamento dos gastos. Outros resultados da pesquisa remetem ao alto grau de desconhecimento sobre o Programa como, por exemplo, o elevado percentual de titulares que não sabem o porquê as famílias recebem valores diferentes (74%). Deve-se ainda ressaltar uma grande parcela de beneficiários concordam com a exigência de condicionalidades e corroboram a exclusão do PBF das famílias que não cumprem as contrapartidas (64%). Além disso, 42% das titulares afirmam que aumentou a frequência aos serviços de saúde, no entanto, discute-se sob quais condições esse acesso é feito.

Senna *et al* ⁶, Fonseca & Roquete ³⁹ e Draibe ¹¹⁶ criticam a escolha da renda familiar *per capita* como único critério de elegibilidade. Draibe ⁴⁷ nos alerta que o PBF não define metas educacionais, como término do ensino básico, apenas exige a presença dos alunos no sistema escolar e, da mesma forma que nos serviços de saúde, questiona-

se sob quais condições esse acesso à escola é feito. Zimmerman ⁸⁴ destaca que o valor do benefício é insuficiente para atender as necessidades mínimas com alimentação, e sequer se baseia no parâmetro do salário mínimo. Cabe destacar que o valor total da cesta básica ^f no Rio de Janeiro, segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) é de R\$224,74, em janeiro de 2010.

Viana ⁷ ressalta que, com a unificação dos Programas Remanescentes e a criação do PBF, houve aumento no valor do benefício concedido em comparação aos PTRs anteriores. No entanto, aponta a necessidade de melhorias no sistema de focalização e no CADÚNICO, da agilização das “portas de saída” do Programa e da incorporação da sociedade civil à operacionalização, monitoramento e avaliação do Programa. Vale destacar que o CADÚNICO apresenta inconsistências que comprometem a qualidade do banco de dados. Há multiplicidades de cadastros, campos essenciais não preenchidos, informações de renda desatualizadas, além de inconsistências de conteúdo.

Monnerat *et al* ² destacam que, diferentemente de propostas de PTRs como o RMI francês, o PBF não exige de seus beneficiários a participação em programas complementares da mesma forma que estabelece as condicionalidades da educação, da saúde e da assistência social. Na visão das autoras, tal fato aponta fragilidades no discurso oficial de que as condicionalidades seriam de fato uma estratégia de inclusão social.

Em auditoria pelo Tribunal de Contas da União ¹¹⁷, foram encontrados alto grau de desconhecimento sobre o PBF (gestores municipais, diretores de escolas e de unidades de saúde, beneficiários); problemas no acompanhamento das condicionalidades, dificuldades dos beneficiários em participar de instâncias de controle social; falta de apoio e participação dos governos estaduais nas atividades ligadas ao PBF e dificuldades operacionais dos municípios para implementação do PBF. Foram propostas recomendações à SENARC quanto à regulamentação dos sistemas de controle das condicionalidades e de controle social, envio aos municípios das listagens necessárias ao acompanhamento das condicionalidades, divulgação dos critérios de acesso aos benefícios, articulação com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e a Estratégia Saúde da Família, capacitação dos agentes envolvidos no controle social, além da instituição de indicadores de desempenho. Foram propostas recomendações à CEF quanto à revisão do procedimento de cadastramento das senhas, além da disponibilização aos municípios da relação mensal, com endereços, de beneficiários que não retiraram seus cartões ou que não sacaram os benefícios para viabilizar busca ativa.

Segundo o “*Catálogo de Indicadores de Monitoramento dos Programas do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome*”¹¹⁸, em março de 2005, o percentual de famílias beneficiárias do PBF cobertas pelo PACS era 47,7%, sendo que a região Norte apresentou a maior cobertura (64%), seguida do Nordeste (58,8%), Sul (42,4%) e Centro-Oeste (41,2%). A região Sudeste, ao contrário, tinha a pior cobertura (24,3%). No Estado do Rio de Janeiro, o PACS esteve presente em 26,4% dos domicílios de beneficiários do PBF. Em relação à Estratégia de Saúde da Família, o percentual de cobertura nacional também foi baixo (32,9%), variando de 43,9% no Centro-Oeste a 21,4% no Norte do país. O Nordeste, o Sudeste e o Sul apresentaram cobertura de, respectivamente, 34,8%, 32,8% e 28,9%. No Estado do Rio de Janeiro, a cobertura foi de 17,8%.

Em relação ao grau de instrução dos representantes legais do PBF, observou-se que 21% eram analfabetos no país. Os maiores índices de analfabetismo entre os responsáveis legais foram encontrados na Região Nordeste (28%), enquanto os menores localizaram-se na Região Sul (11%). No Estado do Rio de Janeiro, o percentual de analfabetos foi de 10,3%. Foi também constatado que 45% dos responsáveis legais tinham concluído pelo menos o primeiro ciclo do Ensino Fundamental (1ª a 4ª série). As regiões que apresentaram maiores índices foram a Sul (57%) e a Sudeste (56%). O Estado do Rio de Janeiro apresentou índice de 58,2%¹¹⁸.

Outro dado importante relacionado às condicionalidades previstas pelo PBF corresponde à média nacional da defasagem idade-série de crianças de 9 a 15 anos (2,3 anos). As regiões brasileiras apresentam as seguintes médias de defasagem idade-série: Norte (2,5 anos), Nordeste (2,6 anos), Sul (1,9 anos), Sudeste e Centro-Oeste (2,0 anos). Os estados que apresentaram as maiores defasagens médias foram Piauí (2,8 anos) e Alagoas, Acre, Paraíba, Pará e Sergipe (2,7 anos). O Estado do Rio de Janeiro apresentou defasagem de 2,2 anos¹¹⁸.

^m De acordo com os dados disponíveis no sistema *Matriz de Informação Social* da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) do MDS, a migração dos beneficiários dos Programas Auxílio-Gás e Bolsa Alimentação para o PBF encerrou em 2008, não havendo mais pagamento de benefícios desde então. Em relação aos Programas Bolsa Escola e Cartão Alimentação, o sistema revela que, em 2009, 984 e 142.199 famílias ainda receberam os benefícios, respectivamente ¹¹⁹.

ⁿ Segundo dados da folha de pagamento de janeiro de 2010, disponíveis no Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC) da CEF. Os dados disponíveis na *homepage* da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC) apresentam um número de famílias beneficiárias superior ao apresentado pela CEF (12.472.540 famílias em novembro de 2009), visto que contemplam todos os beneficiários cadastrados, com benefícios liberados e bloqueados até o momento da geração da folha de pagamento.

^o A Lei nº 10.836/2004 ⁶⁸ definiu como renda familiar mensal “*a soma dos rendimentos brutos auferidos mensalmente pela totalidade dos membros da família, excluindo-se os rendimentos concedidos por programas oficiais de transferência de renda*”.

^p Considerada como “*unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros*” ⁶⁸.

^q A mulher é eleita a titular do benefício por ser considerada mais racional no gasto familiar, em decorrência de um maior compromisso com os membros da família ⁷.

^r O Decreto nº 5.209/2004 ⁷¹ define que o controle e participação social do PBF devem ser realizados por um conselho constituído pelo Poder Público municipal, desde que respeitada a paridade entre governo e sociedade, sendo composto por integrantes da Assistência Social, da Saúde, da Educação, da Segurança Alimentar e da Criança e do Adolescente, quando existentes. A Instrução Operacional nº 9/2005 ¹⁰⁰ estabelece que a instância de controle social deve ser paritária entre representantes do Poder Público e sociedade civil, devendo ter, no mínimo, metade de seus membros da sociedade civil.

^s Compõem o Conselho Gestor Interministerial: MDS (que o preside); Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Ministério da Fazenda; Casa Civil da Presidência da República e CEF ⁷¹.

^t De acordo com Viana ⁷, são ainda objetivos do PBF o incentivo ao desenvolvimento local dos territórios, a efetividade do uso de recursos financeiros e o respeito ao princípio da equidade, ao assegurar prioridade para os mais pobres.

^u Em 2003, os valores referenciais para caracterização de extrema pobreza ainda eram renda familiar *per capita* de até R\$ 50,00 e para situação de pobreza, renda familiar *per capita* de R\$ 50,01 até R\$ 100,00.

^v Com base na Portaria nº 737/2004 ¹²⁰, as famílias com renda familiar *per capita* superior à R\$ 100,00 continuam recebendo os benefícios dos Programas Remanescentes até que os critérios de elegibilidade dos mesmos cessem.

^x Sousa ¹²¹ afirma que o valor médio dos benefícios transferidos pelo PBF é de aproximadamente R\$ 75,00.

^z No primeiro descumprimento a família recebe apenas uma advertência, não afetando o recebimento do benefício. No segundo descumprimento, o benefício é bloqueado por 30 dias, mas torna a ser concedido no mês seguinte de maneira cumulativa. Na terceira vez, o benefício da família é suspenso

por 60 dias. No quarto registro, o benefício é suspenso por 60 dias e a família fica sem receber o benefício. No quinto registro de descumprimento a família pode ter o benefício cancelado.

‡ As sanções para as famílias com adolescentes de 16 e 17 anos, beneficiárias do Benefício Variável Vinculado ao Adolescente são, no primeiro descumprimento, advertência; no segundo registro, o benefício é suspenso por 60 dias e na terceira vez, Benefício Variável Vinculado ao Adolescente é cancelado.

§ Disponível na *homepage* <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/noticias>. Acesso em 22.01.10.

¶ O Decreto nº 24.702/2004⁸⁶ estabeleceu que o Grupo Intergestor deverá ser coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e composto pelas seguintes secretarias municipais: Educação, Saúde, Habitação, Esporte e Lazer, Fazenda. No caso do Grupo Descentralizado, a composição será idêntica à do Grupo Intergestor, excetuando-se a Secretaria Municipal de Fazenda.

‡ Embora tenha se destinado a todos os municípios brasileiros com adesão formal ao PBF na época (5.560 municípios), apenas 47,3% destes responderam o questionário da pesquisa completamente (2.633 municípios).

‡ Embora em fevereiro de 2010, o PlanSeQ tenha trocado de nome (passou a se chamar Próximo Passo), adotaremos no presente trabalho a antiga nomenclatura, já que foi o nome utilizado pelos participantes da pesquisa durante as entrevistas.

‡ Disponível na *homepage* http://www.mds.gov.br/suas/guia_creas/media-complexidade/peti-1/view. Acesso em 22.01.10.

‡ Os CRASs constituem a porta de entrada para os programas sociais oferecidos pela Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Atualmente, o município do Rio de Janeiro conta com 41 CRASs, distribuídos nas 10 Coordenadorias de Assistência Social (CAS).

‡ Os CREASs são os pólos de referência para as ações de Proteção Especial da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Atualmente, o município do Rio de Janeiro conta com nove CREASs, distribuídos em seis CASs (1ª, 2ª, 4ª, 5ª, 8ª e 10ª CAS).

‡ Disponível na *homepage* <http://www.mds.gov.br/programas/seguranca-alimentar-e-nutricional-san/cisternas/programas/seguranca-alimentar-e-nutricional-san/cisternas/cisternas-2/o-que-e-o-programa>. Acesso em 22.01.10.

‡ A região do semi-árido brasileiro é composta por 1.133 municípios dos Estados do Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia e Norte de Minas Gerais¹⁰⁷.

‡ O IDF é um índice que sintetiza o nível de desenvolvimento das famílias e se restringe à população cadastrada no CADÚNICO. A atualização do IDF ocorre semestralmente, pois há baixa variação mensal. Leva em consideração os seguintes aspectos: vulnerabilidade infantil, acesso ao conhecimento e ao trabalho, disponibilidade de recursos, desenvolvimento infantil e condição habitacional.

‡ Os cursos oferecidos são: pintor, armador e montador, carpinteiro, azulejista, encanador mestre de obras, auxiliar de escritório, eletricista, pedreiro, reparador, almoxarife, gesseiro, desenhista, projetista e operador de trator.

‡ A Cesta Básica Nacional é composta pelos seguintes gêneros alimentícios: carne, leite, feijão, arroz, farinha, batata, tomate, pão, café, banana, açúcar, óleo, manteiga. Disponível na *homepage*

<http://www.dieese.org.br/rel/rac/cesta.xml>. Acesso em 27.02.2010. Estudos já demonstraram a inadequação desta composição de cesta básica frente ao perfil nutricional atual da população brasileira ¹²².

CAPÍTULO 3 – A ABORDAGEM METODOLÓGICA

3.1. Justificativa teórico-metodológica

O campo da avaliação de políticas sociais está em plena expansão, sendo cada vez mais valorizado enquanto estratégia para verificação de resultados, análise de efetividade, acúmulo de conhecimento e transparência das ações (*accountability*)^{19, 123, 124}. Para Aguilar & Ander-Egg¹²⁵, a avaliação é:

*“(...) uma forma de pesquisa social aplicada, sistemática, planejada e dirigida; destinada a identificar, obter e proporcionar de maneira válida e confiável dados e informação suficiente e relevante para apoiar um juízo sobre o mérito e o valor dos diferentes componentes de um programa (tanto na fase de diagnóstico, programação ou execução), ou de um conjunto de atividades específicas (...)”*¹²⁵.

Vários autores^{14, 18 – 20, 123, 125 – 129} compartilham a premissa de que a avaliação destina-se a orientar a tomada de decisões, servindo para melhorar a prestação de um serviço ou para aumentar a efetividade e a eficácia de um programa. Para Dye¹²⁶, são três os motivos para estudos de políticas públicas: a busca por conhecimento científico, a procura de soluções para os problemas e a preocupação em obter informação suficiente de forma a assegurar que as políticas escolhidas foram as mais “corretas”. Nesse sentido, todos os autores reconhecem o papel fundamental da avaliação como parte da política pública em todos os momentos de seu ciclo (*policy cycle*), visando subsidiar e reorientar o processo decisório e a própria política pública em questão. É com base nesta perspectiva que desenvolvemos o presente trabalho.

Acompanhando a implementação das políticas de bem-estar social (*Welfare States*) após a Segunda Guerra Mundial, a avaliação de programas e de projetos sociais tomou corpo nos países centrais do capitalismo, visando à maior eficiência nos gastos e à efetividade das ações^{127, 129, 130}. Nesse primeiro momento, o avanço na área foi balizado por uma perspectiva somativa, com a avaliação de impacto, o que definia o destino do programa em questão¹⁸. Para Pawson & Tilley¹³¹, esse tipo de avaliação baseia-se em um modelo experimental, onde o avaliador possui controle total das variáveis, buscando estabelecer uma relação causal, como uma experiência de

laboratório. Ou seja, a partir do controle das variáveis e de sucessivas repetições, os resultados (*outcomes*) seriam sempre os mesmos, pois este modelo de análise rejeita a possibilidade de influência do contexto e, sobretudo, de variações na intervenção durante a sua implementação. Reconhecido como modelo “caixa preta”, fundamenta-se na comparação entre um grupo controle e um experimental, entre os quais a única diferença é a intervenção à qual o grupo experimental é exposto^{13, 18, 131}.

No entanto, para a avaliação de políticas e de programas sociais, alguns autores^{13, 16 - 20} consideram este modelo avaliativo inadequado e simplista, pois o fato social não se limita a uma relação direta de causalidade e não é possível ao avaliador o controle das variáveis. Além disso, defendem a necessidade de considerar a influência do contexto na implementação de um dado programa^{14, 20, 132 - 136}. Nesta direção, Potvin *et al*¹³⁴ caracterizam os programas como “*sistemas vivos*”, que visam modificar algum aspecto do contexto, ao mesmo tempo em que são modificados pelo mesmo. Becker¹³⁶ afirma que as características do contexto local – sejam elas demográficas, socioeconômicas ou geográficas – afetam necessariamente o que estamos estudando, sendo fundamentais compreendê-las para que possamos “*dar explicações melhores*”. Nas palavras do autor:

“Ao invés de ignorar ou controlar a variação local, deveríamos descobrir essas peculiaridades locais e incorporá-las aos nossos resultados”¹³⁶.

Em virtude das limitações apresentadas pelo modelo somativo, Denis & Champagne¹³ propõem que a análise de programas tente compreender os motivos pelos quais os mesmos apresentam seus resultados e não apenas definir se a intervenção consistiu em um sucesso ou um fracasso. Desta forma, o modelo formativo de avaliação busca compreender como os programas são implementados, com o objetivo de alimentar o processo decisório¹³.

Nesta perspectiva, Weiss¹⁷ também rejeita o modelo “caixa preta” e propõe que a avaliação de programas sociais seja feita baseada na teoria do programa em questão, na teoria da mudança que subjaz a iniciativa e não em um método de avaliação previamente normatizado. Para a autora, a avaliação da teoria do programa pauta-se nas teorias sobre como e o porquê o programa trabalha, devendo apontar quais hipóteses relacionadas ao programa são falhas. Como exemplo, cita um programa de treinamento

de jovens, cujo objetivo é proporcionar trabalho aos desempregados, sendo que as atividades oferecidas são treinamentos de habilidades e de competências para preparação ao trabalho: como se vestir adequadamente, trabalhar em equipe e etc. Assim, a teoria subjacente ao programa supõe que os jovens não recebem empregos porque lhes faltam tais habilidades e competências. Cabe ao avaliador detectar se essa hipótese é, de fato, válida. Para Weiss¹⁷, realizar uma avaliação com base na análise da teoria do programa possibilita focalizar a atenção e os recursos em aspectos-chave do programa, permite o acúmulo de conhecimentos, exige que os agentes implementadores do programa explicitem seus pressupostos e busquem um consenso, além de influenciar a política e a opinião popular. Outros autores corroboram a visão de Weiss¹⁷, defendendo que a teoria do programa é essencial para a avaliação, como Chen¹⁶, Shaw & Crompton¹³⁷ e Pawson¹²⁸.

Para Chen¹⁶, se o programa é considerado de fato uma falha, esta pode ser atribuída à implementação do programa e/ou à teoria do mesmo. Para o último caso, propõe uma avaliação embasada na teoria conceitual – que busca estabelecer uma relação de causalidade – e na teoria da ação, que relaciona-se à necessidade de compreender como a intervenção (*treatment*) do programa é implementado, considerando as variáveis contextuais. Para a autora, a avaliação deve se preocupar mais com a teoria da ação e não com a conceitual, pois deve ir além da relação causa e efeito.

A evidência científica advinda da síntese realista de Pawson¹²⁸ é compreender o quê funciona, como, quando, onde e para quem os programas funcionam. Cabe ao avaliador identificar os mecanismos que fazem o programa funcionar, ou seja, não é o programa que funciona, mas o que o constitui. Os mecanismos ofertados funcionarão dependendo da natureza dos sujeitos, do contexto e das circunstâncias da iniciativa. Então, se não é o programa que funciona, mas o mecanismo ofertado, a pesquisa avaliativa deve procurar uma série de programas que compartilham o mesmo mecanismo. Não propõe revisão sobre famílias de programas (por exemplo, de combate à pobreza), mas sobre famílias de mecanismos, sobre conjuntos de programas com a mesma teoria (como a transferência de renda de diferentes programas, como aposentadoria, PBF, BPC, entre outros). A lógica da síntese realista é que, quando o mecanismo da intervenção é acionado, os efeitos/resultados (*outcomes*) dependerão da ação das variáveis contextuais.

Shaw & Crompton¹³⁷ alertam que, para que a teoria não “*funcione como uma neblina, escurecendo a visão*”, é necessário que o avaliador tenha claro o que a escolha por determinada teoria exclui, ou seja, quais são suas limitações. Destacam que o uso da

teoria como base da avaliação pode substituir a falta de clareza de objetivos institucionais, além de evitar conflito de objetivos entre os grupos de interesse (*stakeholders*).

Diante do exposto, a abordagem teórico-metodológica adotada no presente trabalho foi o modelo formativo de avaliação. Conforme Chen ¹⁶, Weiss ¹⁷, Pawson ¹²⁸ e Shaw & Crompton ¹³⁷, a teoria do PBF nos leva a crer que a perspectiva de autonomização das famílias beneficiárias se dará por meio do acesso destas aos serviços de educação e de saúde e aos programas complementares, o que é corroborado pela comunidade científica. Nesse sentido, nossa proposta não foi avaliar o impacto do PBF, enquanto subsídio para definir a qualidade e a adequação do desenho do Programa, mas realizar uma análise do processo de implementação do mesmo em Manguinhos, com o recorte analítico nos programas complementares previstos. Esta opção se deu por concebermos que este tipo de análise pode trazer ricas contribuições aos gestores e aos atores locais, favorecendo o acúmulo de conhecimento e podendo reorientar o programa em questão. Consideramos essencial incorporar aos nossos resultados a análise do contexto, pois compreendemos que as características locais constituem variáveis imprescindíveis para a análise da implementação de um programa, contribuindo para identificar os entraves e as potencialidades relacionados à sua operacionalização e, conseqüentemente, ao seu desenho final.

Para Contandriopoulos *et al* ¹²⁷, a análise de implantação de um programa consiste em medir a influência do grau de implantação de uma intervenção e do contexto sobre os efeitos da intervenção em análise. Os autores ressaltam que é necessário investigar os mecanismos sinérgicos e antagônicos que operam na relação entre o contexto e a intervenção. A análise de implantação consiste em compreender os fatores que influenciam os resultados obtidos pela intervenção, com o intuito de entender as condições de implantação das intervenções e os efeitos ¹³.

No modelo analítico de Mazmanian & Sabatier ¹³³ (Figura 3), a análise da implementação de um programa ou de uma política deve identificar os fatores que afetam a realização dos objetivos legais e das metas previstas na formulação, em todas as etapas do processo. Os autores classificam estas variáveis em três categorias:

- 1) forma de lidar com o problema (*tractability of the problem*);
- 2) capacidade da política estruturar a implementação (*ability of statute to structure implementation*) e;

3) efeitos de variáveis não-estatutárias que afetam a implementação (*nonstatutory variables affecting implementation*).

Em relação ao primeiro grupo de variáveis, os autores apontam que alguns problemas sociais são simplesmente muito mais fáceis de tratar do que outros. Destacam que existem aspectos específicos de um problema social que afetam a capacidade das instituições governamentais de realizar os objetivos, como as dificuldades técnicas (número de pré-requisitos técnicos, compreensão das causas do problema, disponibilidade ou desenvolvimento de tecnologias específicas), a diversidade de comportamento prescrito, o tamanho do grupo-alvo a ser atendido e a extensão da modificação comportamental necessária. Desta forma, para Mazmanian & Sabatier¹³³, os problemas de mais fácil resolução seriam aqueles para os quais existe uma teoria causal válida que liga a mudança no comportamento à solução do problema, à tecnologia necessária existente e à acessibilidade na medição da mudança do problema; existe uma variação mínima no comportamento que causa o problema e o grupo-alvo a ser atendido constitui uma minoria¹³³.

A segunda categoria refere-se às possibilidades de intervenções políticas auxiliarem a estruturação da implementação. Para os autores, os decisores públicos (*policy makers*) podem afetar a realização de objetivos legais utilizando “alavancas” a seu dispor para estruturar o processo, como a precisão e hierarquização dos objetivos do programa entre os envolvidos com sua implementação; a validade da teoria causal; a alocação de investimentos financeiros para a implementação do programa; a integração hierárquica entre os diferentes níveis da estrutura hierárquica envolvida com a implementação; a definição clara de regras formais de decisão das agências implementadoras; o compromisso dos implementadores com os objetivos do programa e o acesso formal de avaliadores externos à agência implementadora¹³³.

Os autores também reconhecem a existência de variáveis não-estatutárias que afetam a implementação de um programa, que constituem a terceira categoria de análise de implementação. Seriam fatores externos à formulação do programa, relacionados ao apoio público e político necessário para contrapor às resistências, às mudanças nas condições socioeconômicas e tecnológicas, além da capacidade de comprometimento e a liderança dos colaboradores das agências¹³³.

A partir do modelo analítico de Mazmanian & Sabatier¹³³ e da contribuição de outros autores^{14, 20, 123, 124, 132, 134, 138}, pode-se compreender que, apesar da decisão no nível central, o processo de implementação de políticas públicas está sujeito à influência de variáveis diversas, que irão redesenhar a política em questão no contexto local. Para

Silva & Melo ¹⁴, a implementação de uma política constitui um jogo entre os agentes implementadores, com negociação de papéis e graus de adesão diferenciados, sendo que o seu desenho final resultará do grau de acordo ao longo do processo decisório, fortemente influenciado pelos distintos interesses dos atores envolvidos. “*Raramente, um programa é implementado exatamente como fora concebido por seus formuladores*” ¹³⁹, o que, segundo Arretche ¹³⁵, não deve ser considerado pelo avaliador um problema, mas um dado da realidade a ser incorporado à análise. Para a autora, a implementação modifica o desenho original das políticas públicas, visto que estas ocorrem em um ambiente marcado por contínua mutação. Potvin *et al* ²⁰ pontuam que, na perspectiva da ontologia realista crítica, os programas constituem um objeto em transformação, permeado pela rede de relações entre distintos atores concebidos como sujeitos ativos.

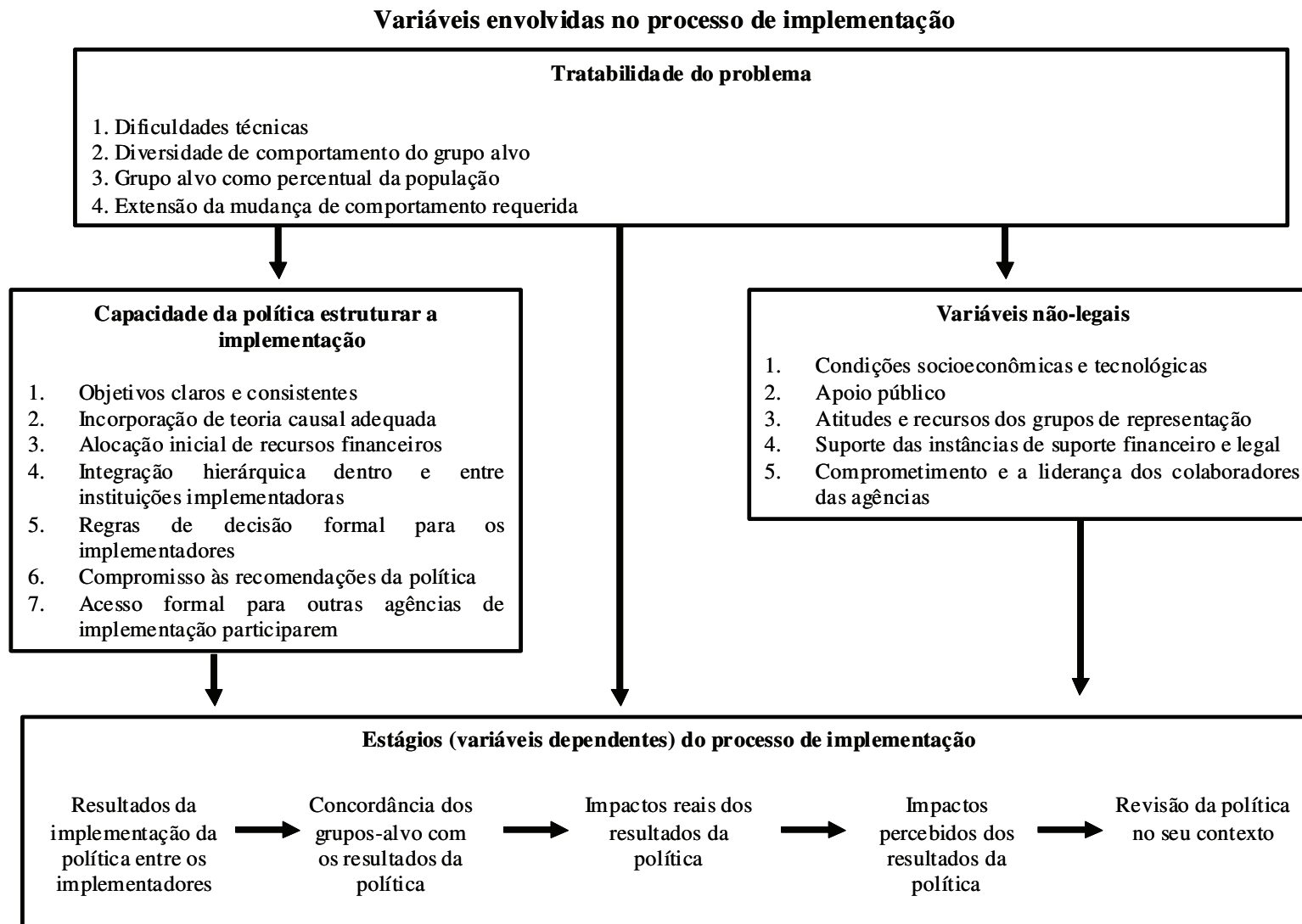


Figura 3. Modelo analítico de Mazmanian & Sabatier¹³³.

De acordo com a classificação dos tipos de avaliação proposta por Draibe ¹²⁴ e Viana & Baptista ¹³⁸, a presente pesquisa caracteriza-se como uma avaliação *ex post* – por ser desenvolvida concomitantemente à implementação do PBF – e de processo. Percebemos que nossa análise não poderia limitar-se a identificar quais programas complementares estavam sendo implementados, pois queríamos compreender quais aspectos operavam no contexto local ao longo da implementação que poderiam relacionar-se aos nossos achados. Por esse motivo, adotamos a avaliação de processo, que focaliza “*no desenho, nas características organizacionais e de desenvolvimento dos programas*”, visando à identificação dos fatores que influenciam a implementação ¹²⁴. Patton ¹⁸ argumenta que a avaliação de processo busca compreender como o programa acontece e sua dinâmica interna, ao invés de limitar-se à análise de resultados. Para o autor, os processos podem ser tão importantes quanto os resultados de um programa. A avaliação de processo aborda diferentes componentes relacionados com o funcionamento do programa, compreendendo dimensões relacionadas à cobertura, aos aspectos técnicos da implementação, aos aspectos estruturais e funcionais do organismo responsável pelo programa e ao rendimento do pessoal que deve implementá-lo ¹²⁵. Draibe ¹²⁴ aponta três dimensões cruciais para a análise do processo de implementação de um programa, a saber: a temporalidade das ações, a identificação dos atores estratégicos e matrizes de conflito e de cooperação e, por fim, a identificação de parcerias e redes de apoio. Tais dimensões foram adotadas pelo presente estudo como questões para orientar a análise dos resultados.

Para analisar a implementação de um programa, os métodos considerados mais adequados são os estudos de caso ^{13, 127}. O estudo de caso é definido por Yin ¹⁵:

“(...) uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos” ¹⁵.

Em função da dificuldade de dissociar os fenômenos de seu contexto, o estudo de caso deve ser privilegiado quando for difícil diferenciar os efeitos produzidos por uma intervenção dos que podem ser atribuídos às características do meio de implantação ^{13,}

A decisão sobre qual estratégia de pesquisa deve ser utilizada – experimentos, levantamentos, análise de arquivos, pesquisas históricas ou estudos de caso – depende do tipo de questão de pesquisa proposta, da extensão do controle que o pesquisador tem sobre os eventos comportamentais e no grau de enfoque em acontecimentos contemporâneos em oposição aos históricos. Os estudos de caso constituem a estratégia preferida quando as questões a serem respondidas pelo pesquisador são do tipo “como” e “por que”, quando o pesquisador tem pouco controle sobre os acontecimentos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real ¹⁵. A potência explicativa do estudo de caso se apóia na profundidade da análise realizada, visto que o pesquisador trabalha sobre uma quantidade pequena de unidades de análise. No entanto, o estudo de caso traz ricas contribuições para a compreensão do processo de implementação de políticas públicas ^{13, 127}.

Como o referencial teórico-metodológico aqui utilizado aponta, não há como isolar a implementação do PBF em Manguinhos de seu contexto, pois este último afeta e influencia a implementação do Programa. Por este motivo, buscamos compreender as especificidades e as singularidades da implementação dos programas complementares em Manguinhos por meio de um estudo de caso único. Conforme classificação proposta por Yin ¹⁵, trata-se de um estudo de caso único incorporado, ou seja, composto por mais de uma unidade de análise, a saber: famílias residentes em Manguinhos beneficiárias do PBF, gestores municipais (atores governamentais) e atores não-governamentais relacionados à implementação local dos programas complementares como, por exemplo, representantes de Associações de Moradores ou de Organizações não-governamentais (ONGs).

3.2. Etapas do Estudo

Esta pesquisa, desenvolvida no período de março de 2008 a janeiro de 2010, se iniciou a partir do meu ingresso no Curso de Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública, da ENSP/FIOCRUZ, e da minha participação no projeto “*Estudo da Implementação do Programa Bolsa Família no Estado do Rio de Janeiro – A experiência de Manguinhos*”, fruto de uma parceria entre a ENSP e o CECAN da Região Sudeste, ambos da FIOCRUZ. A escolha por Manguinhos para realização deste estudo de caso, deveu-se, portanto, à minha inserção no referido projeto; à pluralidade

de pesquisas desenvolvidas no local em função da presença da FIOCRUZ, além da necessidade de distanciamento de Antares, como já anteriormente explicitado.

O desenvolvimento deste estudo obedeceu às seguintes etapas:

- I. Realização de consultas documentais e de revisão de literatura a partir de abril de 2008 que, na realidade, se estenderam durante todo o período da pesquisa;
- II. Mapeamento de Manguinhos, com o levantamento de informações sociais, econômicas e demográficas a partir de junho de 2008, que foram sendo atualizadas durante o desenvolvimento da pesquisa;
- III. Elaboração do projeto de pesquisa em agosto e setembro de 2008, sendo mapeados os atores-chave considerados relevantes à pesquisa e elaborados os roteiros de entrevistas e grupos focais;
- IV. Qualificação do projeto de pesquisa em outubro de 2008, em Banca de Avaliação composta pelas Professoras Lenaura Lobato (Universidade Federal Fluminense), Regina Bodstein (ENSP/FIOCRUZ) e Rosana Magalhães (ENSP/FIOCRUZ);
- V. Aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da ENSP/FIOCRUZ em dezembro de 2008;
- VI. Consentimento da Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro (SMAS-RJ) para realização da pesquisa em março de 2009;
- VII. Desenvolvimento do trabalho de campo, com a realização de entrevistas e grupos focais de dezembro de 2008 até dezembro de 2009 e concomitante elaboração de diários de campo;
- VIII. Transcrição de áudios e análise do material levantado por todas as fontes de dados ao longo do período de trabalho de campo até janeiro de 2010;
- IX. Elaboração da redação final da dissertação desde dezembro de 2009 a fevereiro de 2010.

As consultas documentais realizadas na etapa inicial desta pesquisa se basearam nas Leis, Portarias, Medidas Provisórias, Decretos, Instruções Normativas e Operacionais, além de documentos oficiais do PBF. A revisão de literatura usou livros, revistas acadêmicas, jornais, *homepages* e áudios de eventos científicos disponíveis em bibliotecas virtuais. Para a análise do contexto local, foram utilizados estudos realizados na região de Manguinhos; notícias sobre a região; o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2000; a *homepage* do Instituto

Municipal de Urbanismo Pereira Passos (IPP) ¹⁴⁰; o Guia de Equipamentos e Iniciativas Sociais de Manguinhos de 2001 ¹⁰; o Censo Domiciliar do Complexo de Manguinhos ¹¹ e o banco de dados do projeto “*Ações Intersetoriais em Promoção da Saúde – AIPS*”, que se consolidará, entre outras publicações, na atualização do Guia de Manguinhos elaborado em 2001, previamente citado ^{141, 142}.

A identificação dos atores envolvidos na implementação do PBF se deu principalmente por visitas à *homepage* da SMAS-RJ e do contato com informantes-chave. Yin ¹⁵ destaca que o estudo de caso pode contemplar várias fontes de evidências, sendo que estas são complementares entre si. Nesse sentido, com o intuito de aprofundar nossa análise, além das consultas documentais e da revisão de literatura, realizamos entrevistas semi-estruturadas com gestores, atores não-governamentais e titulares do PBF residentes em Manguinhos; e grupos focais com beneficiários. Durante o trabalho de campo, elaboramos também diários de campo, que buscaram registrar nossas percepções gerais durante o processo.

A entrevista constitui, segundo Minayo ¹⁴², a estratégia mais utilizada em trabalho de campo, sendo compreendida pela autora como conversas com finalidade. Para Richardson *et al* ¹⁴³, a entrevista é uma comunicação bilateral, que permite o desenvolvimento de uma relação estreita entre as pessoas, referindo-se ao ato de perceber realizado entre duas pessoas. Com a entrevista, o pesquisador procura obter informes contidos na fala dos atores sociais ¹⁴⁴. A entrevista semi-estruturada combina perguntas fechadas e abertas, e possibilita ao entrevistado discorrer sobre o tema em questão sem se limitar à indagação formulada. A entrevista precisa incorporar o contexto de sua produção e, sempre que possível, ser acompanhada pela observação participante ¹⁴².

Foram realizadas sete entrevistas com atores governamentais da SMAS-RJ no próprio local de atuação dos mesmos, sendo selecionados aqueles cuja função fosse a gestão e/ou a implementação do PBF, em especial dos programas complementares, além do acompanhamento das famílias beneficiárias. O enfoque foi dado à identificação da dinâmica de implementação dos programas complementares, do acesso das famílias e da articulação com a sociedade civil organizada, buscando também conhecer as características deste processo no contexto local. O roteiro previamente elaborado foi revisto à medida que foram acontecendo as entrevistas, para que se adequassem à função de cada gestor (Anexo 1). Todos os participantes permitiram a gravação das entrevistas – com o único fim de facilitar a coleta de dados e posterior transcrição – e assinaram duas vias idênticas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

disponível no Anexo 2. O sigilo quanto aos nomes dos participantes foram mantidos durante toda a pesquisa e apenas a própria pesquisadora, sua orientadora e uma pessoa contratada para contribuir na transcrição (externa à pesquisa) tiveram acesso aos áudios.

Foram selecionados atores não-governamentais que tivessem relação com a implementação dos programas complementares no contexto local e pudessem influenciar o acesso das famílias a programas sociais como, por exemplo, representantes de ONGs e atores-chave do movimento social de Manguinhos, sendo realizadas quatro entrevistas nos respectivos locais de trabalho. Visavam a identificar as atividades oferecidas pelas instituições para a população residente em Manguinhos, suas possíveis interações com o PBF e a percepção destes atores acerca do acesso das famílias aos programas complementares. Neste momento da pesquisa, também nos valemos das ricas contribuições do Guia de Equipamentos e Iniciativas Sociais de Manguinhos de 2001¹⁰ e da atualização do mapeamento deste Guia, que está sendo realizada desde 2009 no âmbito do projeto AIPS. Os roteiros das entrevistas são apresentados nos Anexos 3 e 4. Todas foram gravadas e transcritas respeitando a confidencialidade dos participantes. Os mesmos procedimentos quanto aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 5) descritos acima foram adotados para os demais participantes da pesquisa.

O caminho utilizado para a identificação das famílias beneficiárias do PBF residentes em Manguinhos se deu mediante o contato com profissionais das Equipes de Saúde da Família, principalmente Enfermeiras e Agentes Comunitários de Saúde, e com a Equipe de Serviço Social do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF), localizado na ENSP/FIOCRUZ. Outra estratégia que utilizamos para a identificação destes beneficiários foi o contato com as pesquisadoras de campo do projeto AIPS e com os profissionais das ONGs entrevistadas. As entrevistas com as titulares objetivavam a identificação de convergências entre o PBF e mudanças na vida das famílias, buscando investigar se há interação positiva do Programa no contexto local. Oito entrevistas foram realizadas no âmbito do CSEGSF, durante o acompanhamento das condicionalidades pelas Equipes de Saúde da Família. O roteiro e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido estão disponíveis nos Anexos 6 e 7.

Na maioria dos casos, obtivemos autorização das participantes para realizar a gravação das entrevistas. No entanto, percebemos que as titulares do PBF temiam perder o direito ao benefício em função da sua participação na pesquisa, embora tivessem sido devidamente esclarecidas que tal fato não ocorreria, já que a pesquisadora era apenas uma estudante e não tinha qualquer relação com o cadastramento e o desligamento de beneficiários. Além disso, tínhamos garantido o sigilo absoluto quanto

aos nomes dos participantes da pesquisa. Ainda assim, algumas pessoas se recusaram a participar e, dentre as que se permitiram entrevistar, algumas não quiseram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, possivelmente pelo mesmo motivo. Nesse último caso, entregamos o Termo de Consentimento assinado apenas pela pesquisadora e não incluímos em nossa análise os dados fornecidos. Desta forma, das oito entrevistas realizadas, incorporamos neste trabalho apenas cinco. Outros fatores que podem ter contribuído para a dificuldade em conseguir adesão das titulares à pesquisa foram o local em que foram realizadas as entrevistas (sala de espera do CSEGSF) e o momento de realização das mesmas (enquanto as titulares aguardavam o atendimento pela Equipe de Saúde da Família).

Como citado anteriormente, outra técnica de levantamento de dados adotada neste estudo foi a realização de grupos focais, que seguiram as orientações disponíveis em Neto *et al*¹⁴⁴ e Minayo¹⁴². “*O valor principal dessa técnica fundamenta-se na capacidade humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos*”, diferenciando-se, desta forma, da aplicação de questionários fechados ou de entrevistas. A técnica é empregada em reuniões com pequeno número de participantes, com tempo de duração de no máximo uma hora e meia¹⁴².

Com os grupos focais, buscamos captar informações acerca do acesso das famílias beneficiárias aos programas complementares, identificando os aspectos facilitadores e dificultadores que operam nesta questão, além de analisar a percepção dos beneficiários em relação ao potencial do PBF de promover a emancipação sustentada das famílias beneficiárias. Em função da inserção da pesquisadora no projeto “*Estudo da Implementação do Programa Bolsa Família no Estado do Rio de Janeiro – A experiência de Manguinhos*”, foram realizados dois grupos focais em dezembro de 2008 em uma das salas do CSEGSF, com participação de nove beneficiários residentes em Manguinhos convidados pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Redutores da Violência do próprio CSEGSF. Na época, procuramos convidar beneficiários que eram acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família e aqueles que, embora atendidos pelo CSEGSF, não residiam no território adscrito pelas Equipes de Saúde da Família. No primeiro grupo, apenas uma pessoa compareceu, sendo esta uma profissional de uma empresa terceirizada que atuava no edifício da ENSP/FIOCRUZ. A fim de poder participar da pesquisa, a mesma resolveu convidar outras beneficiárias que trabalhavam com ela e que estavam ali presentes. Sendo assim, o grupo se desenvolveu com a participação de três mulheres, todas beneficiárias do PBF residentes em três comunidades distintas de Manguinhos, que trabalham no edifício da ENSP. No segundo

grupo focal, compareceram seis beneficiários, cinco mulheres e um homem, também funcionários da empresa citada acima e residentes em diferentes comunidades de Manguinhos. Neste dia, uma mulher que não trabalhava na ENSP havia comparecido para retirar dúvidas quanto ao recebimento de uma carta do MDS, solicitando que a mesma comparecesse em uma agência do Sistema Nacional de Emprego (SINE). No entanto, quando solicitamos a permissão para a gravação e distribuímos os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 8), esta beneficiária desistiu de participar. O roteiro utilizado nestes dois grupos focais buscou compreender aspectos relacionados à experiência geral com o PBF (cadastramento, critérios de inclusão e avaliação do Programa), além do acompanhamento das condicionalidades da saúde e dos programas complementares (Anexo 9).

Em dezembro de 2009, novamente convidamos beneficiários do PBF residentes em Manguinhos para participarem dos grupos focais. No entanto, desta vez contamos, além do contato com as Equipes de Saúde da Família (e, em especial, com os Agentes Comunitários de Saúde), com o apoio de nossos demais informantes-chave, tais como as ONGs entrevistadas, a Equipe de Serviço Social do CSGESF, as pesquisadoras de campo do projeto AIPS, as iniciativas sociais e os equipamentos públicos presentes em Manguinhos (escolas, ONGs, igrejas, Associações de Moradores, Centros de Referência da Assistência Social, etc). As estratégias utilizadas para a convocação foram a distribuição de convites impressos, o envio de *emails* para divulgação e contatos telefônicos. Apesar disso, nas duas primeiras tentativas, ninguém compareceu. Na terceira, apenas duas pessoas compareceram, sendo que uma delas não era beneficiária do PBF. Realizamos uma entrevista com a segunda participante deste dia. Na quarta vez que agendamos o grupo focal, contamos com a presença de 14 pessoas. Em todas as tentativas, o grupo focal tinha sido agendado para ser realizado em uma das salas da ENSP, pois julgávamos que a baixa participação nos grupos focais de dezembro de 2008 pudesse ter sido influenciada pela escolha do local, além do temor quanto à perda do benefício (que pode ter contribuído para o absenteísmo dos convidados). O roteiro utilizado nos grupos focais de dezembro de 2008 foi revisto e reformulado com o objetivo de aprofundar a análise quanto aos programas complementares e está apresentado no Anexo 10. Todas as participantes permitiram a gravação das entrevistas e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assim como todas as entrevistas que puderam ser gravadas, os grupos focais também foram transcritos em total sigilo quanto aos nomes de seus participantes. Em todos os grupos focais realizados, oferecemos ajuda de custo e *coffee-break* ao convidados.

Cabe aqui destacar que, para a realização dos grupos focais, buscamos garantir a maior pluralidade possível de arranjos familiares, incluindo famílias monoparentais, extensas ou aquelas formadas por casal e filhos. Além disso, procuramos diversificar a maneira pela qual as pessoas foram convidadas (no caso dos grupos realizados este ano) e os bairros nos quais residiam, para que tivéssemos participantes não apenas via CSEGSF, como também em função do contato com os demais informantes-chave. No entanto, a maioria das 14 participantes do grupo focal de 2009 foram convidadas por uma Agente Comunitária de Saúde do CSEGSF e residiam em uma mesma comunidade dentro de Manguinhos. Em função do exposto, podemos notar que os grupos focais realizados sofreram um viés em relação ao procedimento metodológico por nós adotado: os dois primeiros contaram com a participação de funcionários de uma empresa terceirizada que atua na ENSP e o terceiro, com a participação quase exclusiva de pessoas convidadas via CSEGSF e residentes na mesma comunidade.

Durante todo o trabalho de campo, a pesquisadora registrou suas percepções e dúvidas em um diário de campo, que também foi utilizado para a análise das informações obtidas, permitindo uma reflexão entre o que foi exposto pelos participantes e o observado.

Conforme abordado anteriormente, um dos eixos constituintes do PBF é a implementação dos programas complementares, com o objetivo oficial de promover o desenvolvimento de capital humano. Nesse sentido, se propõe a desenvolver ações emergenciais integradas a ações estruturais, que provocariam impactos em longo prazo. Desta forma, a teoria do Programa – segundo concepção de Chen¹⁶ e Weiss¹⁷ – nos leva a crer que a perspectiva de autonomização das famílias beneficiárias se dará pelo acesso destas aos serviços de educação e de saúde e, em especial, aos programas complementares, o que é corroborado por outros autores^{1, 31, 47, 145}. Na pesquisa buscamos identificar os atores envolvidos, as parcerias e as sinergias entre as ações públicas e as iniciativas sociais de Manguinhos considerando que os programas complementares traduzem a perspectiva de criação de “portas de saída” ou de alcance de resultados mais estáveis e sustentáveis em direção à redução da pobreza. A análise dos dados do presente estudo se deu a partir da fala dos entrevistados e dos grupos focais, além dos dados conseguidos por pesquisas documentais, diários de campo e fontes secundárias, que contribuíram para a construção de uma visão geral acerca do processo de implementação do PBF em Manguinhos e do contexto local. Minayo¹⁴² destaca que o método qualitativo, que norteou este estudo, revela processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares e propicia a construção de

novas abordagens, revisão e criação de conceitos e categorias durante a investigação. Para Richardson *et al*¹⁴³, a abordagem qualitativa de um problema justifica-se, sobretudo, por ser a forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social. Minayo *et al*¹²⁹ colocam ainda que as abordagens qualitativas consideram a participação e as percepções dos atores envolvidos nos programas e que estas são essenciais para a compreensão dos resultados alcançados. Nesse sentido, a análise do material se deu no sentido de responder às seguintes questões:

- Como se dá a articulação do PBF com as demais políticas públicas desenvolvidas no município do Rio de Janeiro?
- Quais são os programas complementares e como ocorre o seu processo de implementação no município?
- Como se dá a articulação do gestor municipal com a sociedade civil organizada com vistas à implementação dos programas complementares?
- Quais as possibilidades e os desafios existentes na implementação do PBF e na sua articulação com as iniciativas sociais desenvolvidas em Manguinhos?
- Como ocorre o acesso das famílias beneficiárias aos programas complementares ofertados?

^x O projeto “*Ações Intersetoriais em Promoção da Saúde – AIPS*” foi coordenado pela ENSP/FIOCRUZ em parceria com a Associação Canadense de Saúde Pública (CPHA) e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Teve três anos de duração e agregou seis experiências de promoção da saúde do Brasil: Manguinhos, no Rio de Janeiro; Goiânia, em Goiás; Recife, em Pernambuco; Curitiba, no Paraná; Campinas, em São Paulo e Sobral, no Ceará. No Rio de Janeiro, o projeto foi coordenado pela Prof^a. Dr^a. Regina Bodstein, da ENSP/FIOCRUZ.

CAPÍTULO 4 – POSSIBILIDADES E DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS COMPLEMENTARES EM MANGUINHOS

4.1. Caracterização do contexto local: aspectos demográficos, socioeconômicos e vida associativa de Manguinhos

A região de Manguinhos, inicialmente uma área de produção agrícola escoada pelos Rios Faria Timbó e Jacaré, teve sua urbanização iniciada com a construção da Estrada de Ferro do Norte em 1886 – posteriormente denominada Estrada de Ferro da Leopoldina – e a instalação do Instituto Soroterápico Federal no ano de 1900, atualmente conhecido como FIOCRUZ. A partir deste momento, as terras passaram a ser loteadas para uso residencial, sendo ocupadas em sua maioria pelos funcionários do próprio Instituto que não tinham condições de arcar com os custos de transporte ou que ali permaneciam em função da proximidade do local de trabalho. Esta ocupação desordenada deu início à primeira comunidade de Manguinhos em 1901, atualmente conhecida como Parque Oswaldo Cruz, em homenagem ao famoso pesquisador ^{10, 12}.

A ocupação da região ganhou força entre os anos 1940 e 1960 devido à construção das ruas Carlos Chagas e Leopoldo Bulhões em 1941 e à instauração da política de erradicação das favelas por parte do governo de Carlos Lacerda a partir de década de 1950, que removeu os moradores das favelas da Zona Sul da cidade e os alocou em conjuntos habitacionais provisórios em Manguinhos que tornaram-se, por fim, definitivos. Na década de 1980, a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro acentuou a ocupação desordenada da região, após a criação de assentamentos para famílias desabrigadas pelas enchentes ocorridas na cidade ^{10, 12, 146}. O processo de formação de Manguinhos ao longo do tempo deixa entrever a falta de planejamento por parte do Poder Público para a ocupação da região, permitindo que famílias residissem sem quaisquer condições dignas de vida. Tal contexto se faz presente até hoje, refletindo nos atuais indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde da população, mesmo com a presença do PAC que, embora traga grandes expectativas em torno da reconfiguração do espaço social, tende a ser pouco efetivo, já que não atenderá toda a região.

O bairro Manguinhos foi oficialmente criado em julho de 1981 (Figura 4), porém apenas em 1988 a área ocupada pelas comunidades foi delimitada. O nome do bairro decorre do fato da região ter sido inicialmente uma área de manguezais, constantemente

inundada pela ação das marés. Situa-se na Zona Norte do município do Rio de Janeiro, compondo a X Região Administrativa juntamente com os bairros de Bonsucesso, Olaria e Ramos. Abriga comunidades com desigual grau de acesso aos serviços públicos e aos equipamentos sociais, com expressivos contrastes socioeconômicos^{10, 12, 140, 147}. Trata-se, como tantas outras, de uma comunidade marcada pela violência urbana e alijada de vários direitos sociais básicos. Pode-se inferir que as condições sociais em que vivem as famílias nas distintas comunidades constituem um marcador temporal da ocupação territorial, visto que as mais antigas revelam melhores condições de vida. Zancan *et al*¹⁴⁷ e Bodstein *et al*¹⁰ ressaltam que Manguinhos não é uma região homogênea, mas marcada por expressivos contrastes socioeconômicos, sendo que a Comunidade Mandela de Pedra seria aquela que apresenta a maior vulnerabilidade socioeconômica.



Figura 4. Imagem área do bairro de Manguinhos.

Fonte: Disponível na *homepage* <http://portalgeo.rio.rj.gov.br/bairros Cariocas/>. Acesso em 24.01.10.

Constitui um complexo desafio determinar quantas e quais comunidades compõem ao certo a região de Manguinhos, pois na literatura há distintas indicações quanto a esse aspecto, diferenciadas se consideramos a região um bairro ou um

complexo e, ainda, se incorporamos novas comunidades recentemente surgidas – embora não reconhecidas pela “legítima” população de Manguinhos – como a Comunidade Chupa-cabra. Nesse sentido, adotamos a delimitação do território apontada pela Fundação Centro de Defesa dos Direitos Humanos Bento Rubião (FCDDHBR) na publicação “*Diagnóstico Rápido Participativo de Manguinhos*”¹⁴⁶, que indica a existência de 14 comunidades, a saber (em ordem crescente segundo ano de ocupação): Parque Oswaldo Cruz (ou Morro do Amorim ou, ainda, simplesmente Amorim), Parque Carlos Chagas (ou Varginha), Vila Turismo, Parque João Goulart, Conjunto Habitacional Provisório 2, Vila União, Vila São Pedro, Comunidade Agrícola de Higienópolis, Conjunto Nelson Mandela (Mandela I), Conjunto Samora Machel (Mandela II), Comunidade Mandela de Pedra (Mandela III), Embratel (ou Nova Mandela ou Nova Era), Comunidade Vitória de Manguinhos (ou CONAB) e Parque Monsenhor Brito.

Já o projeto do PAC considerou que Manguinhos é composto por 18 comunidades: Mandela de Pedra, Parque Oswaldo Cruz/Amorim, Nova Era/Embratel, CCPL, Parque João Goulart, Vila União, Conjunto Nelson Mandela, Comunidade Agrícola de Higienópolis, Vitória de Manguinhos, Parque Carlos Chagas/Varginha, Vila São Pedro, Vila Turismo, Vila Vitória, Conjunto Samora Machel, Nelson Mandela, CONAB, Conjunto Ex-combatentes e CHP-2. A Figura 5 apresenta um mapa de Manguinhos * segundo as comunidades que o compõem, elaborado pelo *Laboratório Territorial de Manguinhos*, projeto da FIOCRUZ, mas com parcerias extra-muros.

Fernandes & Costa¹² consideram que 12 comunidades compõem Manguinhos e chamam à atenção às profundas modificações ocorridas na região ao longo de pouco mais de 100 anos: modificação de cursos de rios, aumento da população e, conseqüentemente, maior ocupação do entorno, a construção da Avenida Brasil e a presença da FIOCRUZ. Além disso, os autores ressaltam os diversos projetos de urbanização propostos para a região ao longo dos anos e, o que de fato se concretizou, foram as obras voltadas ao aterramento dos mangues, à retificação de rios, à construção dos conjuntos habitacionais e ao saneamento básico, embora estas últimas sem grande impacto¹².

Manguinhos é cortado pelo Rio Jacaré e pelos Canais do Cunha e Faria Timbó, poluídos pelas indústrias existentes na região e pelos dejetos das populações que vivem às suas margens, localizando-se na segunda área mais poluída do município do Rio de Janeiro. Os aterros, construções e pavimentações irregulares facilitam a ocorrência de inundações e desabamentos^{12, 147}. Fernandes & Costa¹² apontam a característica de

região industrial denotada a Manguinhos, em função da presença de várias indústrias e instituições que marcaram sua história, como a própria FIOCRUZ, os Correios e Telégrafos, a Empresa Brasileira de Telecomunicação (EMBRATEL), a Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB), a Cooperativa Central de Produtores de Leite (CCPL), a Refinaria de Petróleos de Manguinhos S.A. e a fábrica de cigarros Souza Cruz. Como pode-se perceber, algumas destas empresas e instituições influenciaram o nome de comunidades adjacentes. No entanto, em função das precárias condições socioeconômicas locais e das constantes situações de conflito armado, muitas destas instituições foram desativadas.



Figura 5. Mapa de Manguinhos, segundo comunidades que o compõem.

Fonte: Disponível na homepage <http://www.conhecendomanguinhos.fiocruz.br/>. Acesso em 24.01.10.

Segundo o aplicativo “*Bairros Cariocas*” do IPP ^Ω, que disponibiliza dados do Censo Demográfico de 2000 do IBGE, a área territorial do bairro Manguinhos equivalia, em 2003, a 261,84 hectares, o que corresponde a 2.618,4km² (Figura 4). Possuía, em 2000, 31.059 habitantes (sendo 15.043 do gênero masculino e 16.016 do feminino) e 8.942 domicílios, ocupando a 68^a posição do *ranking* de bairros em relação

ao número de habitantes. A maioria da população apresentava idade até 29 anos (18.564 indivíduos, cerca de 60%). Ou seja, é uma população predominantemente jovem (Tabela 3). Do total de domicílios permanentes (8.926), 74% eram próprios e quitados; aproximadamente 91,9% possuíam rede de água canalizada até o domicílio; 78,5% contavam com rede pública de esgotamento sanitário; em 60,5% das casas o destino de lixo era feito pelo serviço público de limpeza e 100% tinham energia elétrica ¹⁴⁰. Cabe destacar que tais dados estão desatualizados, pois foram coletados há 10 anos atrás e, desde então, houve um aumento expressivo da população. Segundo estimativas do CSEGSF baseadas no número de habitantes do território adscrito pela Estratégia de Saúde da Família, cerca de 53.000 pessoas habitavam a região em junho de 2009 ¹².

Tabela 3. Número de habitantes de Manguinhos, segundo faixa etária, 2000.

<i>Faixa etária (anos)</i>	<i>Número de habitantes</i>
0 a 4	3.676
5 a 9	3.073
10 a 14	2.887
15 a 19	3.009
20 a 24	3.100
25 a 29	2.819
30 a 34	2.627
35 a 39	2.293
40 a 44	2.051
45 a 49	1.551
50 a 54	1.155
55 a 59	837
60 a 64	668
65 a 69	516
70 a 74	401
75 a 79	216
80 ou mais	180
Total	31.059

Fonte: IBGE, 2000.

A maioria dos chefes de domicílio (61,2%) apresentava renda de até dois salários mínimos. A renda familiar *per capita* era R\$188,86, com valores expressos em reais de agosto de 2000. Apenas 1,5% dos responsáveis por domicílios ganhava acima de dez salários mínimos. O percentual da renda proveniente de transferências governamentais (aposentadorias, pensões e programas oficiais de auxílio financeiro) era 10,8%, sendo

que 7,9% das pessoas residentes em Manguinhos apresentavam mais de metade da sua renda advinda de transferências governamentais. Os dados informam ainda que 12,6% das pessoas residentes em Manguinhos possuíam renda familiar *per capita* inferior à R\$37,75, o que correspondia a ¼ do salário mínimo vigente em agosto de 2000 e 26,5% apresentavam renda familiar *per capita* abaixo de R\$75,5, ou seja, ½ do salário mínimo vigente na época citada (Tabela 4) ¹⁴⁰.

De acordo com Cavallieri & Lopes ¹⁴⁸, o Índice de Desenvolvimento Social (IDS) de Manguinhos – composto por dez indicadores que analisam o acesso ao saneamento básico, a qualidade habitacional, o grau de escolaridade e a disponibilidade de renda ^o – é de 0,473, ocupando a 150^a posição no *ranking* por bairros do Rio de Janeiro, de um total de 158 bairros. A primeira posição é da Lagoa, com um IDS de 0,854. A Tabela 4 traz ainda uma comparação dos indicadores de renda destes dois bairros: Manguinhos e Lagoa, basicamente extremos de IDS. É notório que as condições econômicas das famílias são muito piores em Manguinhos, com elevado percentual de crianças em domicílios com menos de R\$ 75,50 ¹⁴⁰. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,726, compondo, junto com Maré, Acari, Costa Barros e Complexo do Alemão, os últimos cinco lugares no *ranking* de bairros.

Tabela 4. Comparação dos indicadores de renda dos bairros Lagoa e Manguinhos, 2000.

<i>Indicadores</i>	<i>Lagoa</i>	<i>Manguinhos</i>
<i>Percentual de pessoas com renda familiar per capita inferior a R\$37,75</i>	0,81	12,57
<i>Percentual de pessoas com renda familiar per capita inferior a R\$75,50</i>	0,96	26,51
<i>Percentual de crianças em domicílios com renda familiar per capita menor que R\$37,75</i>	0,8	17,8
<i>Percentual de crianças em domicílios com renda familiar per capita menor que R\$75,50</i>	0,8	36,62
<i>Intensidade da pobreza: linha de R\$37,75*</i>	100	67,99
<i>Intensidade da pobreza: linha de R\$75,50**</i>	84,71	50,98

Fonte: IBGE, 2000.

* Distância que separa a renda domiciliar per capita média dos indivíduos pobres (ou seja, dos indivíduos com renda domiciliar per capita inferior à linha de pobreza de R\$ 37,75) do valor da linha de pobreza, medida em termos de percentual do valor dessa linha de pobreza.

** Distância que separa a renda domiciliar per capita média dos indivíduos pobres (ou seja, dos indivíduos com renda domiciliar per capita inferior à linha de pobreza de R\$ 75,50) do valor da linha de pobreza, medida em termos de percentual do valor dessa linha de pobreza.

A análise de alguns indicadores educacionais (Tabela 5) nos permite entrever o baixo grau de escolaridade entre os jovens e, principalmente, a dificuldade de acesso aos equipamentos públicos de educação disponíveis na região. Nota-se que os indicadores educacionais de Manguinhos apresentam os piores resultados, quando comparados aos mesmos indicadores do município do Rio de Janeiro e da X Região Administrativa, da qual Manguinhos faz parte.

Tabela 5. Comparação entre os indicadores de atendimento educacional dos jovens do município do Rio de Janeiro, X Região Administrativa e Manguinhos, 2000.

<i>Indicadores</i>	<i>Rio de Janeiro</i>	<i>X Região Administrativa</i>	<i>Manguinhos</i>
<i>Percentual de adolescentes de 15 a 17 anos que frequentam escola</i>	85,33	88,46	71,48
<i>Percentual de adolescentes de 15 a 17 anos com menos de 8 anos de estudo</i>	46,63	39,85	70,40
<i>Percentual de adolescente de 15 a 17 anos no Ensino Médio</i>	47,43	55,29	22,88
<i>Percentual de jovens de 18 a 24 anos com menos de 8 anos de estudo</i>	29,44	22,09	55,88
<i>Percentual de jovens de 18 a 24 anos com mais de 11 anos de estudo</i>	14,67	13,45	2,22
<i>Percentual de jovens de 18 a 24 anos no curso superior</i>	15,68	11,36	1,81
<i>Percentual de jovens de 18 a 22 anos no curso superior</i>	16,19	10,43	2,13

Fonte: IBGE, 2000.

A taxa de alfabetização ficou em torno de 76% entre os residentes, sendo ligeiramente superior no sexo feminino. O percentual de analfabetismo entre crianças de sete a 14 anos era de 11,1%, entre indivíduos com 15 anos ou mais era de 8,5% e entre pessoas com 25 anos ou mais era 10,6%. Aproximadamente um terço dos chefes de domicílio apresentava menos de quatro anos de estudos e apenas 2,4% estudou por 15 anos ou mais. A média de anos de estudo dos responsáveis pelos domicílios particulares permanentes correspondeu a 5,14 anos, sendo ligeiramente maior no gênero masculino (5,47 vs. 4,51 anos) ¹⁴⁰.

Entre os meses de julho de 2008 e abril de 2009, foi realizado o Censo Domiciliar em algumas comunidades que receberiam as obras do PAC: Rocinha, Manguinhos e Complexo do Alemão. Manguinhos foi parcialmente recenseado, visto que seu território foi dividido em duas grandes áreas: uma que seria recenseada pelo governo estadual e

outra, pelo municipal ¹¹. Não obstante, a esfera municipal não realizou o Censo Domiciliar das comunidades que lhe couberam (Conjunto Nelson Mandela, Conjunto Samora Machel, Comunidade Mandela de Pedra, Vila Turismo e Conjunto Habitacional Provisório 2) e, portanto, os dados que seriam os mais recentes acerca do território Manguinhos são parciais. Outra crítica importante é que o Censo foi realizado em um momento em que o espaço social já estava sendo afetado pelas obras do PAC, provocando mobilização social entre as comunidades e para outros bairros.

A população recenseada foi de 26.841 pessoas na área considerada como Manguinhos pelo projeto do PAC. Foi estimado que existem 31.432 habitantes na região. Embora os objetivos fossem “*identificar características e avaliar os moradores da comunidade do Complexo de Manguinhos e conhecer os principais problemas da comunidade sob o ponto de vista dos moradores*”, vale recordar que esta pesquisa não se constitui, de fato, um Censo, visto que algumas comunidades não foram plenamente recenseadas. Os dados levantados indicam que 38% da população apresenta idade entre zero e 18 anos, 59,6% têm até 29 anos e o percentual de idosos, com idade superior a 65 anos, corresponde a 3,7%. A densidade domiciliar foi de 2,8 habitantes/domicílio nos domicílios entrevistados. Foram identificados 12.249 imóveis – 11.444 domiciliares (dos quais sendo 94,3% são casas) e 805 não domiciliares – e entrevistadas 9.600 pessoas ¹¹.

O material predominantemente utilizado na construção dos imóveis é alvenaria (76,7%), seguido pela madeira (19,7%). A grande maioria dos imóveis é próprio (74,4%), sendo 8,8% alugados. Entre os imóveis próprios, 71,4% tiveram sua documentação emitida por Associação de Moradores, sendo que apenas 4,7% têm escritura e 12% não possuem qualquer documento. Em relação ao abastecimento de água, 58% das residências entrevistadas tinham acesso pela rede não oficial. Em aproximadamente 37% das casas, não há vaso sanitário. Quanto ao destino do esgotamento sanitário, 68% das residências contam com rede geral de esgoto e, cabe aqui destacar, o elevado percentual de casas que destinam o esgotamento sanitário para rios, lagos ou mar (16%). As principais vias de destino do lixo doméstico são caçamba da Prefeitura (39,5%), coleta por gari comunitário (26,8%), pela Prefeitura (24,5%) e terrenos baldios ou vias públicas (6,1%), sendo que 70,2% referiram que a coleta é diária. Quanto à pavimentação de ruas, percebe-se certo equilíbrio: 31,7% dos domicílios estão em ruas asfaltadas; 33,3% em ruas parcialmente pavimentadas e 30,8% não contam com esse serviço ¹¹.

A maior parte da população é de estudantes (26,3%), com um elevado percentual de pessoas desempregadas (8,3%) e, principalmente, daquelas que trabalham sem proteção social (14,8%), ou seja, sem carteira de trabalho e como autônomos (Tabela 6).

Tabela 6. Distribuição da situação ocupacional dos residentes em Manguinhos, 2009.

<i>Situação ocupacional</i>	<i>Percentual</i>
<i>Estudante</i>	26,3
<i>Empregado com carteira</i>	21,0
<i>Desempregado</i>	8,3
<i>Dona de casa</i>	8,2
<i>Empregado sem carteira</i>	7,7
<i>Autônomo ou "Bico"</i>	7,1
<i>Aposentado ou Pensionista</i>	5,7
<i>Conta própria informal</i>	1,6
<i>Outros</i>	0,8
<i>Doente ou incapaz para o trabalho</i>	0,6
<i>Funcionário público</i>	0,4
<i>Conta própria formal</i>	0,3
<i>Empresário ou Empregador</i>	0,1
<i>Não se aplica (criança 0 a 4 anos)</i>	10,3
<i>Não Informados</i>	1,7
Total	100,0

Fonte: EGP ¹¹.

Aproximadamente 34,4% dos moradores de Manguinhos apresentam renda familiar de até dois salários mínimos (Tabela 7). Outro dado importante a ser destacado nesta Tabela é o elevado percentual de desinformação (16%).

Tabela 7. Distribuição da população segundo classes de renda, 2009.

<i>Classes de renda*</i>	<i>Percentual</i>
<i>Até 1/2 SM (De R\$ 1,00 a R\$ 207,50)</i>	2,7
<i>Entre 1/2 a 1 SM (De R\$ 207,51 a R\$ 415,00)</i>	14,3
<i>Entre 1 a 2 SM (De R\$ 415,01 a R\$ 830,00)</i>	20,1
<i>Entre 2 a 3 SM (De R\$ 830,01 a R\$ 1.245,00)</i>	2,8
<i>Entre 3 a 5 SM (De R\$ 1.245,01 a R\$ 2.075,00)</i>	0,8
<i>Entre 5 a 7 SM (De R\$ 2.075,01 a R\$ 2.905,00)</i>	0,2
<i>Entre 7 a 10 SM (De R\$ 2.905,01 a R\$ 4.150,00)</i>	0,1
<i>Acima de 10 SM (Acima de R\$ 4.150,01)</i>	0,2
<i>Não tem renda</i>	21,6
<i>Não se aplica</i>	21,4
<i>Não informados</i>	16,0
Total	100,0

Fonte: EGP ¹¹.

* SM = salário mínimo

A população é composta, majoritariamente, pelo gênero feminino (52,7%). Em relação ao grau de escolaridade, metade concluiu apenas o ensino fundamental (49,7%). Somente 19,8% concluiu o ensino médio, só 2,7% têm ensino superior e 2,4% não sabem ler nem escrever. Quando questionados se alguém na família está desempregado e procurando emprego, 12,2% da população respondeu que sim. A pesquisa também questionou às famílias se havia alguém na casa precisando de curso profissionalizante, sendo que 13,1% das pessoas respondeu que sim ¹¹.

O Censo também demonstrou que os moradores desconhecem as iniciativas sociais presentes na região. Quando questionados sobre a existência de alguma entidade comunitária, 97,3% reconheceram apenas as Associações de Moradores. A Tabela 8 apresenta as principais demandas e insatisfações apontadas pela população quanto ao gozo de serviços sociais básicos. Destaca-se que, quanto à existência de oportunidades de trabalho na região, a maioria da população (57,6%) apontou como de regular a ruim ¹¹.

Tabela 8. Avaliação das condições sociais de Manguinhos pelas famílias residentes na região, 2009.

<i>Indicadores</i>	<i>Ótimo</i>	<i>Bom</i>	<i>Regular</i>	<i>Ruim</i>	<i>Péssimo</i>	<i>Não sabe</i>	<i>Não tem</i>	<i>Não informado</i>
<i>Abastecimento de água</i>	9,8	42,1	23,0	10,2	13,9	0,1	0,0	0,8
<i>Escoamento do esgoto</i>	3,5	31,1	22,2	14,6	25,7	0,2	1,3	1,3
<i>Coleta e tratamento de lixo</i>	6,7	41,9	23,2	9,7	15,6	0,2	0,8	1,9
<i>Pavimentação em frente sua casa</i>	2,4	23,8	25,3	16,4	27,2	0,2	1,4	3,3
<i>Escoamento de água de chuva</i>	2,3	24,4	23,6	19,0	28,5	0,3	0,4	1,5
<i>Fornecimento de energia elétrica</i>	5,5	39,2	20,9	12,4	19,5	0,2	0,3	1,8
<i>Segurança pública</i>	0,8	6,8	10,1	11,5	32,8	3,3	5,3	29,3
<i>Segurança em relação a incêndios</i>	0,6	4,9	9,9	10,8	24,2	5,4	5,1	39,0
<i>Segurança em relação a deslizamento ou desmoronamento</i>	1,1	5,9	11,2	9,4	19,7	6,9	4,9	41,0
<i>Oportunidade de trabalho e renda</i>	0,5	4,1	15,4	12,4	29,8	4,2	4,3	29,3

Fonte: EGP¹¹.

Os moradores também avaliaram os serviços da região por meio de notas. Aqueles que receberam as notas mais altas foram abastecimento de água (5,6), coleta e tratamento de lixo (5,4), fornecimento de energia elétrica (5,0) e os três que receberam as menores notas foram segurança em relação a incêndios (2,4), oportunidade de trabalho e renda (2,3) e segurança pública (2,2) ¹¹.

O Guia de Equipamentos e Iniciativas Sociais de Manguinhos publicado em 2001 ¹⁰ deu visibilidade aos serviços disponíveis na região e às principais reivindicações da população. Revelou que as escolas situadas na região ofereciam apenas o ensino fundamental, não tendo oferta de ensino médio. Quanto aos equipamentos públicos de saúde, a única unidade de saúde de Atenção Básica em Manguinhos era o CSEGSF, situado na ENSP/FIOCRUZ, com duas Equipes de Saúde da Família. Também revelou a ausência de áreas de lazer, praças e quadras esportivas, com presença apenas de alguns campos de futebol, e a precariedade do sistema de esgotamento sanitário. Na época, as demandas da população voltaram-se à implantação de cursos profissionalizantes, construção de posto de saúde e de creches comunitárias na comunidade, implantação de atividades culturais e educativas, ampliação do ensino fundamental até a 8ª série, criação de novas moradias, construção de rede de esgotamento sanitário e reparo na rede já existente ¹⁰. Percebe-se, comparando as expectativas apontadas em 2001 e aquelas indicadas pelo Censo Domiciliar de 2009, que muitas demandas permanecem insolúveis.

Desde 2007, Manguinhos é palco de vultosos investimentos das três esferas de governo, traduzidos no PAC, que previu obras de urbanização e de habitação na região. As obras – algumas ainda em andamento – atenderiam antigas demandas da comunidade, como saneamento básico, pavimentação de ruas, construção de equipamentos sociais, de áreas de lazer e de casas populares. Lançado em janeiro de 2007, o PAC é um programa federal que pretende promover o desenvolvimento econômico e social, com medidas econômicas e investimentos em infra-estrutura nas áreas de transporte, energia, saneamento básico, habitação e recursos hídricos. As medidas econômicas previstas no PAC são estímulo ao crédito e ao financiamento, melhoria do ambiente de investimento, desoneração e administração tributária e medidas fiscais de longo prazo. Os investimentos previstos para infra-estrutura são de R\$ 503,9 bilhões e estão organizados em três eixos, a saber: infra-estrutura Logística (R\$ 58,3 bilhões), Energética (R\$ 274,8 bilhões), Social e Urbana (R\$ 170,8 bilhões, sendo que deste total, R\$ 106,3 bilhões são voltados para habitação). Essas ações devem ser implementadas de 2007 a 2010 ³.

Em relação à infra-estrutura Social e Urbana para o Rio de Janeiro, o PAC prevê a universalização do acesso à energia elétrica até 2008 (pelo Programa Luz para Todos), a ampliação do sistema de esgotamento sanitário e de abastecimento de água da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, além da remoção de moradias localizadas em beiras de córregos e em áreas de risco. O chamado “PAC Favelas”— desenvolvido em locais como a Rocinha, Pavão-Pavãozinho/Cantagalo, o Complexo do Alemão e o de Manguinhos — visa à urbanização das favelas e integração destas com os bairros no entorno, com ações de habitação, saneamento básico e inclusão social ³.

As informações relacionadas à implementação do PAC em Manguinhos aqui apresentadas foram levantadas em função da minha inserção no projeto AIPS, a partir de notícias de jornais, leitura de relatórios de balanço do próprio Programa, visitas constantes às *homepages* do Ministério das Cidades, da Empresa de Obras Públicas do Estado do Rio de Janeiro (EMOP) e do Fórum da Cidadania, além de informações obtidas em fóruns de discussão. Em fevereiro de 2009, foi inaugurada em Manguinhos a primeira obra do PAC, o Colégio Estadual Luiz Carlos da Vila, com capacidade para aproximadamente 1.500 alunos, que oferecerá Ensino Médio e Programa de Ensino para Jovens e Adultos (PEJA). A escola ocupa o prédio desapropriado de um quartel do Exército, onde antes funcionava a Divisão de Suprimentos do Exército (DSUP). Em maio, foram também inaugurados a 22ª Unidade de Pronto-Atendimento (UPA), o Posto de Orientação Urbanística e Social (POUSO), um parque aquático com duas piscinas e ginásio esportivo e o Centro Vocacional Tecnológico dos Correios (CVT Correios). A UPA é a maior do Estado do Rio de Janeiro e abriga uma Clínica da Família, com atendimento 24 horas; o POUSO visa controlar a expansão e a construção de imóveis na comunidade e o CVT Correios oferece vagas para 1500 alunos em 17 cursos profissionalizantes oferecidos pela Fundação de Apoio à Escola Técnica do Estado do Rio de Janeiro (FAETEC), além de turmas de alfabetização e de Ensino Médio. Também já foi inaugurado o conjunto de casas populares previsto pelo Programa.

Além das obras de saneamento básico, implantação de rede de abastecimento de água, melhorias no sistema viário e pavimentação de ruas, o projeto do PAC Manguinhos prevê ainda a elevação de dois quilômetros da linha férrea com a construção de uma estação intermodal (Figura 6) e do Parque Metropolitano sob a linha férrea, com equipamentos esportivos, anfiteatro, comércio popular e quiosques de alimentação; a construção de um centro para a juventude, um centro de apoio psiquiátrico, um centro de geração de renda (que oferecerá oficinas de artesanato e atividades de capacitação), um centro de apoio jurídico, uma biblioteca pública, cinco

creches, mais uma escola de ensino médio, duas Unidades de Saúde da Família, seis praças públicas e três áreas de lazer⁹. Os recursos investidos no período 2007 a 2010 são estimados em torno de R\$ 368 milhões e a previsão de conclusão de obras é setembro de 2010¹⁰.



Figura 6. Projeto de elevação da linha férrea e de construção da estação intermodal ao fundo pelas obras do PAC, 2009.

Fonte: Disponível na homepage <http://www.pactopelacidadania.org.br/index.php/download>. Acesso em 24.02.2010.

Embora a implementação do PAC em Manguinhos traga grandes expectativas em torno da reconfiguração do espaço social — caracterizado pela violência urbana, pelo frágil acesso à infra-estrutura de direitos básicos e pela ausência do poder público — deixa claro também uma série de impasses em torno do projeto. O primeiro deles refere-se à falta de transparência das decisões. A falta de clareza e de definição de quantas e quais famílias seriam beneficiadas provocou uma especulação imobiliária na comunidade, com famílias se mudando para áreas que possivelmente seriam

beneficiadas pelas obras do PAC, com a expectativa de que conseguissem uma casa posteriormente. A especulação imobiliária foi reconhecida pelo vice-governador e secretário de Obras, que afirmou que, no início das obras, as famílias recebiam R\$ 5 mil de indenização pelas casas, passando a receber posteriormente entre R\$ 9 mil e R\$ 16 mil. Não obstante, as lideranças comunitárias locais questionam o valor das indenizações, que não garantem o direito à moradia digna e incentiva a reprodução de formas irregulares de ocupação do solo urbano para fins de moradia, e defendem que precisa haver política habitacional e não uma política de indenização e de aluguel social para as famílias desalojadas. Questionam a falta de transparência das ações executadas e a localização das obras ^ϕ.

Outra questão importante é questionar, diante de investimentos públicos tão vultosos, qual será o impacto social dessas obras em Manguinhos. O projeto original previa cerca de 300 novas unidades habitacionais, o que não solucionava a demanda de casas gerada pelo próprio projeto. No entanto, as lideranças comunitárias de Manguinhos conseguiram ampliar o número para aproximadamente 1950 unidades, o que ainda não corresponde às necessidades reais da população, pois menos que 4% da população seria beneficiada com a construção das unidades habitacionais. Cabe ainda destacar a demora na ampla divulgação do resultado do Censo de Manguinhos feito pelo Estado, sendo que a Prefeitura sequer realizou o Censo em sua área de atuação ^ϕ.

Além dos equipamentos públicos previstos pelas obras do PAC, o projeto AIPS (publicação no prelo) vem atualizando o diagnóstico acerca dos equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos. Esse mapeamento contribui para a valorização dos recursos existentes na comunidade e dá visibilidade às estratégias empreendidas pela própria comunidade. Desmistifica a região enquanto um local “carente de tudo”, mas permite entrever as lacunas e as ausências deixadas pelo Poder Público. A distribuição dos equipamentos públicos e iniciativas sociais ocorre de maneira desigual em Manguinhos: algumas comunidades concentram um grande número de equipamentos (como Nelson Mandela, Amorim e Agrícola, por exemplo), ao contrário de outras (Embratel e Mandela de Pedra).

Um dos principais equipamentos públicos existentes na região é a própria FIOCRUZ que, a partir dos serviços de saúde, de oportunidades de trabalho e de educação, além de projetos sociais e do seu papel na discussão de propostas voltadas à melhoria da qualidade de vida das famílias residentes em Manguinhos, torna-se um importante ator social do contexto local.

Na área da Assistência Social, Manguinhos é atendido pela 3ª e 4ª CAS e os equipamentos públicos que se destacam na região são a Casa de Passagem Ana Carolina, uma espécie de abrigo para crianças; o Abrigo Cristo Redentor, voltado aos idosos; dois CRASs e um CREAS, com projetos e políticas públicas como PROJOVEM e PBF, entre outros; a Fundação Leão XIII e o Centro Comunitário de Defesa da Cidadania (CCDC), que oferece cursos de alfabetização e de reforço escolar para jovens e adolescentes, cursos profissionalizantes para idosos, além de isenção de pagamento para segunda via de documentos civis (Quadro 9).

Quadro 9. Principais equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos na área da Assistência Social, 2010.

Missionárias da Caridade Irmãs de Calcutá
Casa de Passagem Ana Carolina
Centro Comunitário de Defesa da Cidadania
Centro de Promoção Social Abrigo Cristo Redentor
CRAS Caio Fernando Abreu
CRAS Nelson Mandela
CREAS Nelson Carneiro
Centro de Referência da Juventude
Embaixada da Liberdade
Centro Social Manguinhos - Fundação Leão XIII
Instituto Semi-Internato Timonis
Mulheres da Paz

Fonte: Guia de Equipamentos e iniciativas sociais de Manguinhos, 2010 (no prelo).

Há uma pulverização de organizações e iniciativas comunitárias, como Associações de Moradores (cada comunidade em Manguinhos tem a sua respectiva representação), o Fórum do Movimento Social para Desenvolvimento Equitativo e Sustentável de Manguinhos (ou apenas Fórum Social de Manguinhos), Associações de Mulheres e Organizações não-governamentais diversas (com projetos voltados às áreas de Educação, Cultura, Esporte e Lazer), como a ONG Usina de Cidadania que oferece cursos gratuitos de reforço escolar, inclusão digital, costura, esportes, música e dança. Cabe aqui destacar o papel fundamental da Rede Centro de Cooperação e Atividades Populares (Rede CCAP), oferecendo atividades diversas na área de educação e de cultura, como o Espaço Casa Viva, que possui biblioteca, escola de música e oficinas de fotografia e de pintura (Quadros 10 e 11).

Quadro 10. Principais iniciativas sociais de Manguinhos na área da Associativismo, 2010.

Associação de Moradores da CCPL
Associação de Moradores da Comunidade Agrícola de Higienópolis
Associação de Moradores do Conjunto dos Ex-Combatentes, Tiradentes e Vila União
Associação de Moradores do Conjunto Habitacional Provisório 2
Associação de Moradores do Conjunto Nelson Mandela
Associação de Moradores do Conjunto Residencial Samora Machel
Associação de Moradores da Embratel
Associação de Moradores de Mandela de Pedra
Associação de Moradores do Parque Carlos Chagas
Associação de Moradores do Parque João Goulart
Associação de Moradores do Parque Oswaldo Cruz (Amorim)
Associação de Moradores da Vila São Pedro
Associação de Moradores da Vila Turismo
Associação de Moradores de Vitória de Manguinhos (CONAB)
Associação de Mulheres da Comunidade Agrícola de Higienópolis (AMUCAH)
Associação de Mulheres em Ação Vila Turismo
Fórum Movimento Social para Desenvolvimento Equitativo e Sustentável de Manguinhos
Escritório Técnico Multiprofissional para o Desenvolvimento Sócio-equitativo de Manguinhos
Iasesp (ONG do Skate)
ONG Renascer Brasil
Plataforma dos Centros Urbanos
Rede CCAP
União Ativista Defensora do Meio Ambiente (UADEMA)

Fonte: Guia de Equipamentos e iniciativas sociais de Manguinhos, 2010 (no prelo).

Quadro 11. Principais equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos na área de Cultura, Esporte e Lazer, 2010.

Associação Usina de Cidadania
Biblioteca de Saúde Casa Viva
Bloco Discípulos de Oswaldo
Cacareco Futebol Clube
Centro Poliesportivo de Manguinhos
Espaço Casa Viva
Escola de Música de Manguinhos
Futebol Clube
Grêmio Recreativo Escola de Samba Unidos de Manguinhos
Grêmio Rio-Petrópolis Futebol Clube
Herança Negra Arte de Negro
Iniciativa Trabalho Social Infantil
Laboratório Experimental de Informática em Rede (LEIR)
Misto Futebol Clube

Fonte: Guia de Equipamentos e iniciativas sociais de Manguinhos, 2010 (no prelo).

O Fórum Social de Manguinhos integra moradores, lideranças comunitárias, profissionais e estudantes da FIOCRUZ e não constitui um espaço de representação, mas de mobilização da comunidade e de debate de questões de relevância local, como o PAC, por exemplo. Neste aspecto, o Fórum considera a elevação da linha férrea um elemento secundário para a qualidade de vida da população, diante das inúmeras necessidades de Manguinhos, em especial de saneamento básico e de moradia ¹⁴⁸. O Fórum Social de Manguinhos e o Fórum da Cidadania ^x denunciam ainda a falta de diálogo entre o poder público e a sociedade: não há apresentação dos projetos detalhados pelo Estado e pela Prefeitura, não houve participação popular na formulação do Plano de Desenvolvimento Urbano de Manguinhos, não há divulgação de um cronograma claro das obras. Diante de tantos impasses, o Fórum Social de Manguinhos divulgou um Dossiê-Manifesto de Avaliação Propositiva (11 meses do PAC Manguinhos), onde reivindica, entre várias questões, a instituição do Conselho Intersetorial de Acompanhamento do PAC Manguinhos; a ampliação da rede de saneamento básico para todas as comunidades, todas famílias e moradores de Manguinhos; a apresentação, revisão e tratamento compartilhado das Metas e Cronogramas de Obras, das Políticas de Habitação e dos Planos de Reassentamento e a apresentação dos dados do Censo de Manguinhos.

Em relação aos equipamentos públicos de educação (Quadro 12), finalmente uma das antigas reivindicações dos moradores foi atendida: o Colégio Estadual Compositor

Luiz Carlos da Vila, a primeira obra do PAC no Rio de Janeiro, oferece ensino médio aos seus alunos. O território de Manguinhos está sob responsabilidade da 4ª. Coordenadoria Regional de Educação (CRE). No entanto, a região acaba sendo também atendida por unidades escolares da 3ª. CRE. De acordo com o aplicativo “*Bairros Cariocas*” do IPP ¹⁴⁰, com base nas informações obtidas via Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro em 2009, o bairro Manguinhos possuía oito escolas públicas municipais, sendo seis com pré-escola e ensino fundamental e duas creches. O total de alunos matriculados na rede pública de ensino é 6.577, sendo 6.292 alunos na pré-escola e ensino fundamental e 285 nas creches. No entanto, o projeto AIPS identificou outros equipamentos públicos e iniciativas sociais não contempladas nestes dados do IPP, como, por exemplo, quatro creches comunitárias, mais uma creche municipal, um Centro Integrado de Educação Pública (CIEP), o CVT Correios (inaugurado pelas obras do PAC), três escolas estaduais, além da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), da FIOCRUZ, e dois cursos comunitários de pré-vestibular.

Quadro 12. Principais equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos na área de Educação, 2010.

Creche Comunitária da Associação de Moradores do Parque João Goulart
Creche Comunitária da Lar Irmão Francisco
Creche Escola Pingo de Gente
Creche Municipal Chico Bento
Creche Municipal Manguinhos
Creche Municipal Samora Machel
Creche Sociedade Independente de Cultura e Aprendizagem de Manguinhos (SICAM)
Centro Educacional da Comunidade Agrícola de Higienópolis (CECAH)
Centro Educacional Lemos da Silva
Centro Educacional Meu Primeiro Amor
Centro Integrado de Educação Pública Presidente Juscelino Kubitschek (CIEP JK)
Centro Presbiteriano Beneficente (CPB)
Centro Vocacional Tecnológico Correios (CVT Correios)
Colégio Estadual Compositor Luis Carlos da Vila
Colégio Estadual Professor Clóvis Monteiro
Colégio Estadual Washington Luiz
Escola Municipal Albino Souza Cruz
Escola Municipal Bricio Filho
Escola Municipal Dom João VI
Escola Municipal Ema Negão de Lima
Escola Municipal Estado da Guanabara
Escola Municipal Ministro Orosimbo Nonato
Escola Municipal Oswaldo Cruz
Escola Municipal Professora Maria de Cerqueira e Silva
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
Jardim Escola Lápis de Cor
Pré-Vestibular Comunitário de Manguinhos
Pré-Vestibular Construção
Programa de Educação de Jovens e Adultos (PEJA)
Programa de Vocação Científica

Fonte: Guia de Equipamentos e iniciativas sociais de Manguinhos, 2010 (no prelo).

Em relação aos serviços de saúde, Manguinhos compõe a Área de Planejamento 3.1, e atualmente conta com duas unidades de saúde de Atenção Básica: o CSEGSF e a recém-inaugurada UPA. O primeiro conta com oito Equipes de Saúde da Família, além de outros profissionais de nível superior que não compõem a equipe mínima de referência da Estratégia de Saúde da Família (nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e outros). Inicialmente, não havia integração entre tais profissionais e as Equipes de Saúde da Família. No entanto, o CSEGSF passou por uma reorganização em seu processo de trabalho e, atualmente, esta equipe de profissionais de nível superior constitui o apoio especializado matricial às Equipes de Saúde da Família, se aproximando da lógica dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Cabe aqui destacar que existe uma unidade de saúde que, embora não seja localizada em Manguinhos, constitui uma referência para muitos moradores da região: o Posto de Saúde Dr. Renato Rocco, localizado em uma comunidade próxima e pertencente à Área de Planejamento 3.2.

Com o PAC Manguinhos (previsto no PAC municipal), a proposta era ampliar a Estratégia de Saúde da Família para 100% de cobertura de Manguinhos (atualmente está em torno de 65%), aumentar e qualificar equipes de apoio matricial e melhorar apoio diagnóstico. Após o PAC, Manguinhos teria então 100% da Estratégia de Saúde da Família (via convênio com Secretaria Municipal de Saúde); uma UPA (para emergências); dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo um CAPS Álcool e Drogas e um CAPS III, este último com funcionamento 24h, além de um NASF. Em 2009, a FIOCRUZ foi convocada a assumir a gestão desta rede de equipamentos públicos que seria montada, que conformariam o Território Integrado de Atenção à Saúde (TEIAS) de Manguinhos, uma proposta de regionalização do sistema de saúde a partir da Atenção Básica. No entanto, após um longo processo de negociação, ficou estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde que toda a Atenção Básica será gerida via Organização Social (OS). Com vistas a participar da seleção pública, a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (FIOTEC) se tornou uma OS. A proposta inicial do PAC foi revista e Manguinhos perdeu os dois CAPS e também os três módulos da Estratégia de Saúde da Família que receberia, ficando apenas com um módulo, que será construído em Vila Turismo para comportar seis Equipes de Saúde da Família, além de 11 consultórios na Clínica da Família da UPA para abrigar mais cinco Equipes. Ficarão no CSEGSF cinco Equipes e o NASF²¹.

O projeto AIPS identificou uma série de projetos de promoção à saúde desenvolvidos no âmbito do CSEGSF que atendem prioritariamente à população

residente em Manguinhos, como a Terapia Comunitária, o Bazar da Solidariedade, o Grupo de Vigilância em Saúde Infantil, o Espaço de Convivência e a Oficina Artesanal. No entanto, grande parte destas iniciativas depende de um esforço individual de determinados profissionais. Duas exceções que poderiam ser citadas são o Curso Mulher Manguinhos – para mulheres que fazem a diferença e o Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM). O primeiro é uma iniciativa da ENSP, por meio da Coordenação de Projetos Sociais e do Escritório Técnico Multiprofissional de Manguinhos, sendo direcionado a mulheres engajadas em ações sociais em Manguinhos. Já o PCDM nasceu de uma demanda apontada no Fórum do Movimento Social para o Desenvolvimento Equitativo e Sustentável de Manguinhos e reúne lideranças comunitárias, moradores e representantes de instituições como a própria FIOCRUZ, a Rede CCAP, entre outros.

A UPA foi inaugurada em maio de 2009 e é a 22^a no Estado do Rio de Janeiro. É frequentemente citada como uma SuperUPA, em função de ser a maior do Estado. A UPA de Manguinhos abriga a Clínica da Família com ambulatório com 11 consultórios, além de atendimento de urgência e de emergência clínico, pediátrico e odontológico 24 horas, 20 leitos de observação de adultos, cinco leitos de observação de pediátricos e dois leitos de estabilização de pacientes críticos. Apesar de ser uma necessidade e reivindicação antiga dos moradores, a UPA ocorre sem nenhuma negociação com as instâncias de representação dos interesses da comunidade. A controvérsia ocorre desde a localização da própria unidade, bem como de todo o modelo de gestão das diversas UPAs criadas pelo governo estadual. Somado ao processo de discussão em torno da redefinição do território adscrito ao CSEGSF após as obras do PAC conforme já descrito, houve um intenso processo de debate em torno da administração da UPA de Manguinhos, sendo decidido que a FIOCRUZ não seria a instituição responsável por sua administração, com a argumentação de que vai de encontro ao modelo assistencial proposto pela ENSP.

Acompanhando as ações desenvolvidas pelo Governo Estadual voltadas a promover a segurança pública, Manguinhos deverá receber, ainda em 2010, um novo projeto que poderá contribuir para a redução da violência urbana. A Secretaria de Obras do município do Rio de Janeiro prevê a construção da Cidade da Polícia, que reunirá várias delegacias especializadas no local onde antigamente era a Souza Cruz, com o intuito de promover a pacificação da região, à luz do que está sendo feito por meio das Unidades de Polícia Pacificadora (UPP).

A análise do contexto local nos revela que Manguinhos, apesar da gravidade dos problemas que enfrenta cotidianamente, constitui-se um rico cenário para análise da implementação de um programa como o PBF. Consideramos que as variáveis contextuais e a atuação dos grupos de interesse e dos atores sociais são essenciais para explicar como se dá o processo de implementação de uma política pública, quais os avanços e os desafios que enfrenta, além de fornecer subsídios para reorientação da política pública em questão.

4.2. A implementação dos programas complementares em Manguinhos

No município do Rio de Janeiro, o Termo de Cooperação Técnica do PBF foi assinado em maio de 2004, firmando um compromisso entre o Governo Federal e a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro para a implementação do Programa no município. Foram inicialmente priorizadas para o recebimento do benefício famílias residentes em locais com IDH de até 0,8. Manguinhos, campo do presente trabalho, constituiu um desses locais, assim como Rocinha, Complexo do Alemão, Maré, Parada de Lucas e Jacarezinho. No mesmo ano, foi formalizado um acordo entre o MDS e o governo estadual para a complementação, pelo Estado, do valor do benefício no valor de R\$15,00.

O PBF é gerido, no município do Rio de Janeiro, pela SMAS-RJ, por meio do Núcleo de Transferência de Renda da Subsecretaria de Proteção Social Básica. Além desta Subsecretaria – que é composta pelos Núcleos de Proteção Social Básica, de Inclusão Produtiva e de Transferência de Renda – outras duas compõem a estrutura administrativa da SMAS-RJ: a de Proteção Social Especial e a de Gestão.

A prioridade inicial da implementação no município do Rio de Janeiro voltou-se para a migração das famílias beneficiárias dos Programas Remanescentes (Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Auxílio-Gás e Cartão Alimentação) para o PBF. A estimativa de famílias pobres com perfil para cadastramento no PBF era de 188.987 (Tabela 9). Como pode-se observar, o número de famílias cadastradas com perfil PBF supera o número previsto inicialmente. Segundo dados da folha de pagamento de janeiro de 2010, disponíveis no SIBEC da CEF, o número de famílias beneficiárias do PBF no município era 151.167. Entretanto, os dados da *homepage* da SENARC apresentaram um número de famílias beneficiárias superior ao da CEF, visto que contemplavam todos os

beneficiários cadastrados, com benefícios liberados e bloqueados até o momento da geração da folha de pagamento.

Durante as entrevistas, gestores revelaram que o número de famílias cadastradas no CADÚNICO e de beneficiárias do PBF no município do Rio de Janeiro, em junho de 2009 (momento de realização da entrevista), era 248.936 e 163.054 famílias, respectivamente. A meta do município é beneficiar 164 mil famílias pelo PBF, ou seja, está bem próximo de alcançar a meta. Foi difícil precisar quantas eram as famílias cadastradas e beneficiárias no município do Rio de Janeiro, visto que os dados informados pelo CADÚNICO na *homepage* da SENARC e aqueles informados pelos gestores foram distintos.

Tabela 9. Dados do CADÚNICO sobre o município do Rio de Janeiro, 2010*.

<i>População total</i>	6.161.047
<i>Estimativa famílias pobres perfil CADÚNICO**</i>	408.207
<i>Estimativa famílias pobres perfil PBF***</i>	188.987
<i>Total de famílias cadastradas no CADÚNICO</i>	230.405
<i>Total de famílias cadastradas perfil PBF***</i>	202.817
<i>Número de famílias beneficiárias do PBF</i>	177.882

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados da *homepage* da SENARC, disponível em <http://www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizsrch.asp>. Acesso em 27.02.2010.

* Dados de novembro de 2009.

** Famílias com perfil CADÚNICO incluem famílias com renda familiar *per capita* de até R\$ 232,50 (½ salário mínimo em 2008).

*** Famílias com perfil do PBF são aquelas em situação de extrema pobreza e de pobreza, ou seja, com renda familiar *per capita* de até R\$ 140,00.

O mesmo ocorreu quando tentamos obter tais informações do contexto local. De acordo com os gestores entrevistados, há uma enorme dificuldade em saber o número exato de famílias cadastradas e beneficiárias do PBF em Manguinhos. Primeiramente, tal fato decorre da divisão do território, que ficou sob responsabilidade da 3^a e da 4^a CAS. Ou seja, uma parcela das famílias beneficiárias é acompanhada pela 3^a CAS^b e outra, pela 4^a^c. Além disso, dados incompletos de endereços residenciais das famílias e erros de digitação corroboram ao problema. O campo para o cadastramento do nome do bairro no sistema do CADÚNICO não é fechado. Portanto, caso seja digitado erroneamente, não será reconhecido quando for solicitado ao sistema dados do bairro Manguinhos.

Segundo as informações colhidas, desde maio de 2008, o município do Rio de Janeiro participa de um projeto piloto com Brasília para reformulação do CADÚNICO,

que será totalmente alterado e será utilizado para o acompanhamento das famílias beneficiárias dos programas assistenciais, em conjunto com o IDF. Os gestores indicaram que o problema de erro de digitação deverá ser sanado, visto que nessa proposta de modificação do CADÚNICO deverá ser incorporado um campo voltado para o nome da CAS, vinculando as famílias atendidas à CAS de sua referência o que, atualmente, não é possível ser feito. Essa medida deverá melhorar o problema de localização de famílias, visto que quando há a necessidade de localizar a família beneficiária, é preciso realizar busca ativa, o que dificulta o trabalho de acompanhamento das famílias, visto que há escassez de recursos humanos e sobrecarga de trabalho, segundo os gestores entrevistados. As informações enviadas pelas 3ª e 4ª CAS são consolidadas no nível central, que consegue uma aproximação do número de famílias beneficiárias em Manguinhos, mas não o número exato. Algumas informações são restritas ao nível central, ou seja, as coordenadorias locais não conseguem ter acesso.

Durante as entrevistas com os gestores locais e do nível central, essa questão sobre o número de famílias beneficiárias do PBF em Manguinhos foi discutida. Sob responsabilidade da 3ª CAS, a estimativa de número de famílias cadastradas no CADÚNICO era de 5.600 famílias e de beneficiárias do PBF era de 4.000, em julho de 2009. Na 4ª CAS, os gestores locais informaram que o número de famílias cadastradas é bem maior, com 41.023 famílias cadastradas no CADÚNICO e 26.443 famílias beneficiárias do PBF. No entanto, tais valores não se referem apenas ao território de Manguinhos, visto que a área de abrangência da 3ª CAS e da 4ª CAS inclui outros bairros. No nível central, as informações disponibilizadas pela SMAS-RJ segundo a folha de pagamento de setembro de 2009, apontavam a existência de 3.138 famílias cadastradas no CADÚNICO e de 1.963 famílias beneficiárias do PBF em Manguinhos, o que corresponderia a 6.079 pessoas. No entanto, tanto na gestão local quanto no nível central, os gestores destacaram que estas informações tendem a ser subestimadas, em função dos problemas apontados anteriormente. O Censo Domiciliar de Manguinhos, concluído em 2009 pelo governo estadual, indica que 10,1% das residências visitadas recebem PBF. Porém, como já indicado anteriormente, também há problemas nesses dados, visto que o recenseamento foi parcial.

A dificuldade em obter dados do PBF não estava restrita ao número de beneficiários em Manguinhos, conforme apontou um gestor local:

“(...) o único acesso que nós temos, para puxar dados do programa, é o próprio sistema do CADÚNICO. Só que para você fazer qualquer tipo de pesquisa no CADÚNICO, você leva muito tempo e tem limitações de busca no sistema” (Gestor 1).

Apesar dos problemas em torno do CADÚNICO, alguns gestores destacaram sua importância para a articulação entre os programas sociais e enquanto um banco de dados para obter informações sobre as famílias:

“(...) a gente tem utilizado o CADÚNICO como um sistema de informação em nível de município, então, é muito importante que essas famílias estejam inseridas dentro do CADÚNICO” (Gestor 1).

Estratégias voltadas ao maior detalhamento do contexto local, mapeamento digital e georreferenciamento das famílias residentes em Manguinhos estão sendo desenvolvidas a fim de apoiar as ações da Estratégia de Saúde da Família^ξ. Estão sendo elaborados mapas temáticos que possam subsidiar as ações das Equipes da Estratégia de Saúde da Família do CSEGSF, nas comunidades escolhidas como área piloto (Mandela de Pedra e Samora Machel). Um dos mapas temáticos é apresentado abaixo e indica quais são as famílias beneficiárias do PBF na comunidade de Samora Machel (pontos azuis), o que permitirá refinar o diagnóstico a respeito da comunidade e fomentará a integração com as demais iniciativas sociais na área (Figura 7).

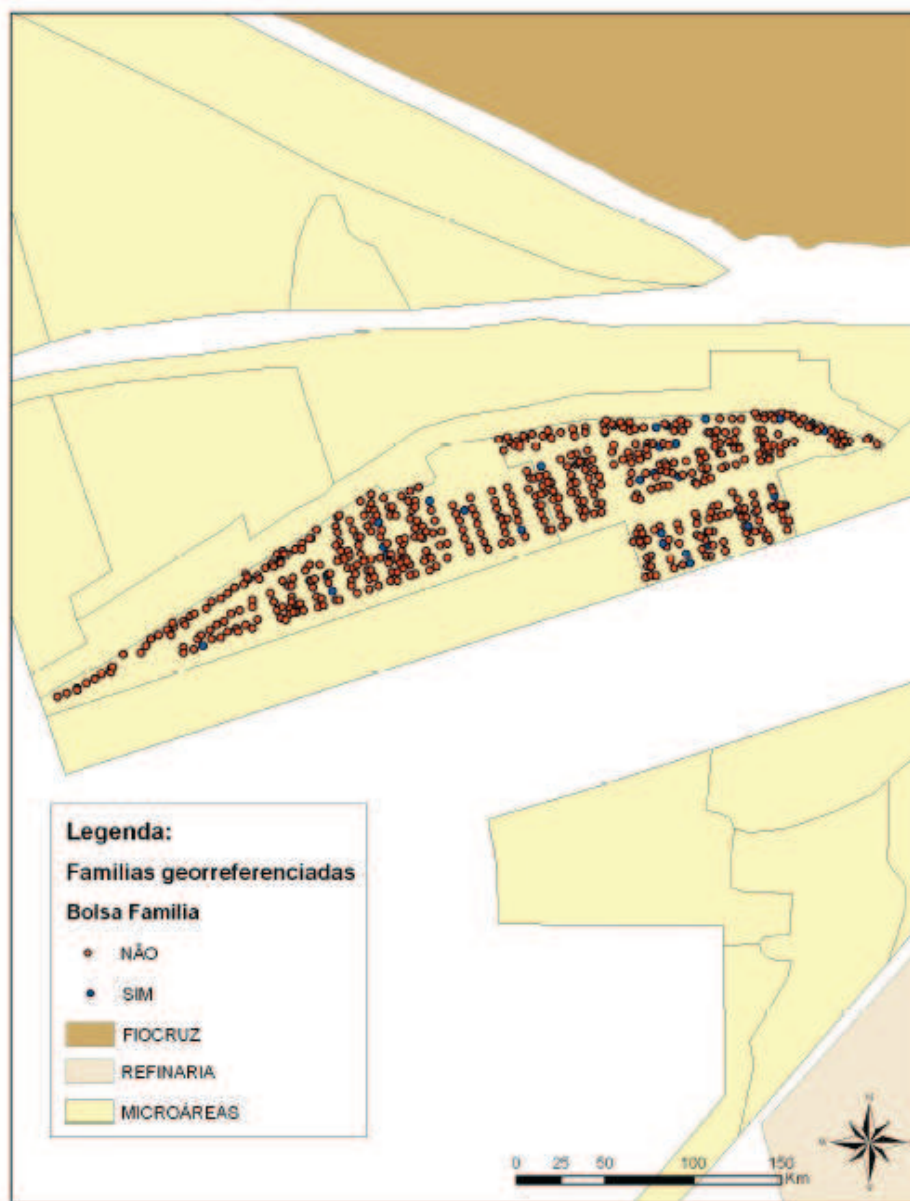


Figura 7. Distribuição das famílias na comunidade de Samora Machel que recebem PBF, nas microáreas 2 e 3 ^φ.

Fonte: Relatório parcial do projeto “Avaliação das Ações Intersetoriais em Saúde e Desenvolvimento Social em Manguinhos - Rio de Janeiro”, de junho de 2009.

4.2.1. Articulação do Programa Bolsa Família com as demais políticas públicas desenvolvidas no município do Rio de Janeiro

A fim de atender ao objetivo oficial de promover o desenvolvimento de capital humano e estimular a autonomização das famílias beneficiárias, diversos autores afirmam que o PBF deveria funcionar como uma porta de entrada das famílias beneficiárias para outros programas sociais ^{2, 5 - 7, 23, 45, 150, 151}. Nesse sentido, a articulação do PBF com as demais políticas públicas torna-se um eixo essencial do

Programa, sob pena do mesmo tornar-se um programa assistencialista e que não gera um efetivo impacto social que promova melhoria na condição de vida dos beneficiários.

A intersetorialidade no PBF é prontamente identificada em função do próprio desenho do Programa, que estabelece a exigência do cumprimento de condicionalidades nas áreas de educação, saúde e assistência social, envolvendo na gestão do PBF suas respectivas Secretarias. Os gestores confirmaram esta prerrogativa, informando que a relação entre essas Secretarias se dá de maneira muito mais próxima, especialmente em função do grupo intergestor, considerado uma estratégia para efetivar a intersetorialidade no Programa.

“(...) hoje existe uma articulação muito mais estreita com a educação e a saúde. (...) Esse grupo intergestor tem representantes da educação, da saúde e da assistência. Eles sentam e discutem estratégias, no território, tudo relativo ao Bolsa Família: as dificuldades, os entraves, as estratégias de alcançar as condicionalidades (...)” (Gestor 2).

No entanto, conforme já apontado anteriormente, Coelho ⁸⁷ revela que tais reuniões não vêm ocorrendo com regularidade desde 2007, embora previstas em norma legal ⁸⁶, que também estabelece a composição do grupo intergestor, que deveria contar com a presença de outras Secretarias Municipais além daquelas envolvidas diretamente no acompanhamento das condicionalidades, como Habitação, Fazenda e Esporte e Lazer. Outros atores entrevistados (gestores do nível local e atores não-governamentais) se ressentiam da ausência deste espaço de discussão e de planejamento conjunto.

Um dos gestores do nível local apontou que a articulação com as políticas públicas de saúde e educação é frágil, muitas vezes dependendo exclusivamente da iniciativa individual de algum profissional. Para aquelas políticas que não estão alocadas nas Secretarias Municipais responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades, o gestor revelou que tal articulação se dá de maneira incipiente, ou não ocorre, conforme relato abaixo:

“(...) Eu acho que nem a nível central existe isso. (...) Eu não vejo isso na ponta acontecer, o que existe é uma relação de boa vizinhança. (...) Se existisse efetivamente uma articulação, o que a

gente chama de intersectorialidade entre a saúde, educação, assistência e habitação na área, você projetava conjuntamente. Não acontece isso. Cada um no seu quadrado, sem conversar. Às vezes você conheceu o assistente social do posto por acaso numa reunião, aí eu faço uma articulação, mas isso não é institucional” (Gestor 3).

Outro gestor indicou que a articulação com outras políticas públicas se dá pelo CADÚNICO, que é considerado um instrumento de focalização das famílias pobres do município nos programas sociais. Na área de habitação, identificou como programas articulados ao PBF o próprio PAC e o Programa Minha Casa, Minha Vida, que tem o objetivo de diminuir o déficit habitacional com o financiamento de casas próprias para famílias que possuem renda familiar de até dez salários mínimos. Além destes, citou também o Tarifa Social, onde o município do Rio de Janeiro cadastra a família para isenção da taxa de energia elétrica, e as vagas em Vilas Olímpicas ofertadas pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer, com o intuito de incentivar a prática de atividades esportivas entre os jovens. Na realidade, tais programas não são complementares ao PBF e muito menos exclusivos aos beneficiários do Programa, mas teriam como público alvo as famílias inscritas no CADÚNICO, aí incluindo os beneficiários do PBF, indicando uma possível convergência de políticas públicas às famílias em vulnerabilidade social no município do Rio de Janeiro. Lindert *et al* ⁷⁰ destacam o importante papel desempenhado pelo CADÚNICO como um instrumento para priorização de programas sociais no país.

Quando questionados sobre o Projeto de Melhorias Habitacionais para deficientes, idosos e beneficiários do PBF oferecido pela Escola Carioca de Habitação Popular da SMAS-RJ, os gestores afirmaram que essa relação é ainda mais fragilizada e pontual que a estabelecida com as Secretarias Municipais de Educação e de Saúde, a despeito de ser um projeto desenvolvido pela própria SMAS-RJ, gestora municipal do PBF no Rio de Janeiro (embora alguns gestores tenham acreditado que era um projeto da Secretaria Municipal de Habitação):

“(...) a gente só tem uma parceria mais intensa com as secretarias que tem ações descentralizadas (...). Como a habitação não é uma secretaria descentralizada, a nossa relação fica mais distanciada (...). Quando a gente atende algum caso (...), a gente faz um relatório

e encaminha para a Secretaria, que repassa para Habitação (...) então a gente não tem uma ação mais efetiva direta junto à Habitação (...)” (Gestor 1).

“Todos os pedidos que a gente fez nunca tiveram resposta, então pra mim isso não existe (...). A gente parou de encaminhar (...)” (Gestor 3).

“(...) estamos precisando, a gente vai lá e busca essa parceria, mas não é uma coisa rotineira não...” (Gestor 5).

Tais percepções corroboram ao que vêm sendo descrito pela literatura: apesar do objetivo oficial, o PBF ainda falha em dar efetivas respostas intra e intersetoriais à problemática da pobreza e da exclusão social, ou seja, a articulação entre a transferência de renda e a participação de beneficiários em outros programas estruturantes ainda é insatisfatória, limitando as perspectivas de emancipação sustentada das famílias beneficiárias^{23, 102, 150}. Embora a articulação do PBF com as demais políticas públicas ainda se dê de maneira frágil, os gestores reconheceram a necessidade de estabelecimento de parcerias para promoção de ações intersetoriais que fomentem o processo de autonomização das famílias beneficiárias. Aliás, esta se mostrou uma constante preocupação entre os entrevistados: a emancipação das famílias beneficiárias em relação ao benefício do PBF.

“(...) porque hoje, se a gente não trabalha em rede, a gente não consegue dar efetividade a mais nada, essa família ela vai ficar aí no Bolsa Família (...)” (Gestor 2).

“(...) O Bolsa Família não é um benefício permanente, toda a lógica se dá pela emancipação (...) a gente sabe que é muito complicado, porque existem situações complexas que dependem de outras políticas, principalmente no fator geração de renda (...)” (Gestor 4).

4.2.2. *Processo de implementação dos programas complementares no município do Rio de Janeiro*

Na visão dos gestores, o objetivo dos programas complementares seria promover o desenvolvimento de capital humano das famílias beneficiárias, como forma de favorecer o processo de autonomização da família:

“(...) promover que as famílias sejam qualificadas para o mercado de trabalho, com proposta até de inserção, essa não depende da gente, a inserção em si. Mas que a família possa ter renda própria”
(Gestor 4).

No entanto, os mesmos reconheceram que esse é um eixo do PBF ainda débil na região na qual Manguinhos faz parte e no município do Rio de Janeiro como um todo, que deveria ser ampliado.

“Programas complementares a gente executa muito pouco aqui na área” **(Gestor 1).**

“(...) a crítica social política ao Bolsa Família é a benesse sem estimular a inserção no trabalho (...). No Rio de Janeiro eu estou achando muito precário [referindo-se à implementação dos programas complementares], mas o Ministério está fazendo isso nacionalmente” **(Gestor 3).**

Pesquisas desenvolvidas pelo Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas ¹⁰², por Silva *et al* ¹⁵⁰ e por Magalhães *et al* ²³ revelam que este não é um problema exclusivo do município do Rio de Janeiro. Silva *et al* ¹⁵⁰ afirmam que a rede de serviços públicos de todos os municípios do Maranhão é insuficiente para atender às necessidades das famílias. Para as autoras, os encaminhamentos às ações complementares apenas ocorrem em casos de demandas individuais específicas, e não sistematicamente. Magalhães *et al* ²³ também apontam a inexistência de programas complementares nos municípios de Duque de Caxias e São Francisco de Itabapoana, ambos localizados no estado do Rio de Janeiro. Sabe-se que a implementação dos programas complementares no território nacional dependerá das múltiplas diversidades

regionais e distintas capacidades financeiras e gerenciais dos municípios, conforme apontado por Silva *et al*¹⁵⁰. Beneficiários residentes em municípios menores e mais pobres, que não dispõem de recursos financeiros e de capacidade técnica para implementação de programas complementares, tendem a ser penalizados nesse sentido. No entanto, o município do Rio de Janeiro é reconhecido pela sua ampla rede de serviços socioassistenciais e dispõe de recursos do IGD que podem ser utilizados para a implementação dos programas complementares.

A literatura acadêmica destaca que não há, a nível federal, uma indução financeira específica para a implementação dos programas complementares, a exemplo do que ocorre para o acompanhamento das condicionalidades e para qualificação do CADÚNICO^{2, 6, 150, 151}. Na realidade, embora o IGD possa ser utilizado para tal fim, não há penalidade prevista aos entes federados que não implementarem programas complementares, tal qual ocorre com as condicionalidades (se o município não alcança o valor mínimo de IGD, não recebe o recurso). A Resolução Municipal nº 47/2006⁹⁴ estabelece que 50% dos recursos advindos do IGD devem ser utilizados para a implementação dos programas complementares no município do Rio de Janeiro, entretanto, os gestores entrevistados apontaram que o IGD está sendo utilizado para a compra de equipamentos de informática e de instalação de *internet* nos CRASs, visto que a nova versão do CADÚNICO será inteiramente *online*. Como os CRASs não eram informatizados, quando um beneficiário procurava saber o motivo do bloqueio do seu benefício, a assistente social do CRAS que o atendia não tinha como saber qual era o motivo naquele momento. Era necessário enviar um memorando para a 4ª CAS, onde era investigado o problema e enviada uma resposta ao CRAS. Todo esse processo demorava, minimamente, 15 dias. Nesse sentido, tais achados corroboram a pesquisa realizada pela SENARC, que identificou que a maioria dos municípios utiliza o IGD para a aquisição de material de infra-estrutura de informática e de papelaria¹⁰³. Apesar da decisão quanto ao uso do recurso financeiro advindo do IGD deva ser partilhada entre as Secretarias Municipais envolvidas na gestão do PBF, no município do Rio de Janeiro, ela ocorre pela SMAS-RJ.

“A gente utiliza esse IGD para investir na atuação desses técnicos com as famílias. A gente está fazendo uma mega compra de computador agora, porque nossos computadores estão obsoletos (...). Estamos comprando mesas, móveis, cadeiras para os CRASs...”
(Gestor 6).

Os programas complementares citados pelos gestores entrevistados foram Tarifa Social; o PROJOVEM e o PlanSeQ, embora o MDS aponte para a existência de outros programas complementares, no âmbito federal, como Territórios de Cidadania e programas de microcrédito orientado. Em relação ao Tarifa Social, deve-se destacar que é um programa que em nada contribui para o objetivo de emancipação sustentada do PBF, pois não se trata de uma medida estruturante, mas emergencial e paliativa, já que apenas visa à isenção da taxa de energia elétrica. Ainda assim, é considerado um programa complementar ao PBF. Quanto ao PROJOVEM, o objetivo é reintegrar jovens ao processo educacional, além de promover a qualificação social e profissional. Existem dois tipos no município do Rio de Janeiro: o PROJOVEM Adolescente (que constitui uma reformulação do Agente Jovem) e o Urbano (voltado aos jovens adultos de 18 a 29 anos de idade). O PROJOVEM Adolescente é um serviço socioeducativo oferecido por dois anos, com oficinas de artes, esportes e lazer, destinadas aos adolescentes beneficiários do PBF ou que estejam em situação de risco social, independentemente de renda. No PROJOVEM Urbano, o foco é apoiar o jovem a fim de que este finalize os estudos, transferindo uma bolsa no valor de R\$100,00 (diferentemente do PROJOVEM Adolescente, que não transfere renda). Já o PlanSeQ visa à qualificação e inserção profissional de maiores de 18 anos, com oferta de cursos na área da construção civil, voltados para atender a demanda de obras geradas pelo PAC, e de turismo, em função da vocação turística da cidade do Rio de Janeiro. Um dos gestores também citou o PROMINP que, na época de entrevista (setembro de 2009), ainda não tinha sido lançado.

Foi apontado que vários outros programas oferecidos principalmente pela SMAS-RJ são voltados às famílias cadastradas no CADÚNICO e, portanto, podem incluir os beneficiários do PBF, sendo, por esse motivo, considerados por alguns gestores como programas complementares do PBF. Um dos gestores indicou que todos os programas e projetos que envolvem geração de renda da SMAS-RJ são vinculados às famílias beneficiárias do PBF e que, na realidade, já existiam programas complementares no município do Rio de Janeiro antes mesmo da implementação do PBF. Nesse sentido, podemos apontar a Escola Carioca de Empreendedores Comunitários do Núcleo de Inclusão Produtiva (NIP) da SMAS-RJ, que oferece cursos de qualificação profissional para pessoas de baixa renda que desejam abrir ou aprimorar seu próprio negócio; a Escola Carioca de Agricultura Familiar, com cursos de qualificação profissional voltados às técnicas agropecuárias sustentáveis para produção de hortaliças e criação de

animais de pequeno porte; o Rio Dignidade, um PTR vitalício voltado a idosos, mas que atualmente não está incorporando novos beneficiários; o Programa Família Acolhedora, que constitui uma medida alternativa ao abrigamento de crianças; o Idoso em Família, também um PTR, voltado às famílias que possuem idosos acamados, enquanto uma proposta substitutiva à institucionalização do idoso; Banco Carioca de Bolsas de Estudos, que visa oportunizar às populações de baixa renda o acesso às escolas e aos cursos profissionalizantes da rede privada de ensino, entre outros programas inseridos na Proteção Básica e na Proteção Especial da SMAS-RJ.

Segundos os gestores entrevistados, no caso do PlanSeQ, a definição de quais cursos de qualificação profissional seriam ofertados foi resultado de uma análise das potencialidades dos municípios nos quais seriam oferecidos. No caso do município do Rio de Janeiro, foram consideradas, pelo Governo Federal, a ampliação do campo de trabalho em função das obras do PAC e a vocação turística da cidade.

“Foi feito um estudo na área, considerando o aspecto vocacional da área. Foi levado em consideração também o crescimento do mercado de turismo” (Gestor 4).

“São as áreas que estão crescendo no município. Construção civil está crescendo no país inteiro. No Rio de Janeiro tem a vocação de turismo, existe possibilidade de uma Copa do Mundo (...). E precisa de uma mão de obra qualificada, que na área de turismo é muito pequena também” (Gestor 5).

“Sempre fala, ‘ah, mas a família que é pobre sempre tem que estar fazendo curso de manicure, cabeleireiro’, essas coisas. Esses cursos que a gente oferece, vão para além. (...) No Rio de Janeiro, como o PlanSeQ vem implantando, tem uma área muito grande de turismo” (Gestor 6).

“(...) na verdade o PlanSeQ foi criado em função de uma demanda do PAC, onde se observou que não havia profissionais certificados, qualificados na área de construção civil suficientes para suprir as necessidades das obras do PAC. Então, um dos motivos da criação

do PlanSeQ foi justamente a falta de mão de obra qualificada (...)
(Ator não-governamental 2).

A despeito deste diagnóstico prévio das vocações locais, alguns gestores destacaram que muitos dos programas complementares oferecidos pelo Governo Federal não se adequam à realidade do município do Rio de Janeiro e, em especial, ao contexto local de Manguinhos, em função do perfil socioeconômico das famílias e das vulnerabilidades que apresentam. Temiam que os beneficiários não conseguissem inserção no mercado de trabalho, mesmo que participem dos programas complementares, em função da necessidade de outras habilidades (como conhecimento de idiomas ou de noções de informática) e da realidade do mercado de trabalho extremamente competitivo, inclusive para pessoas com maior grau de escolaridade. Por esse motivo, destacaram que as famílias não poderão depender apenas dos programas complementares para ter acesso à qualificação profissional, deverão buscar outras oportunidades.

“(...) muitos programas não são desenvolvidos no município do Rio. Luz para Todos^p não é nossa realidade. Barman, se não tiver uma língua, não vai conseguir emprego na rede hoteleira. Recepcionista você precisa ter alguma noção pra poder, se tiver necessidade, falar com o hóspede. Então, vai resolver o problema? Não, vai dar alguma possibilidade, mas essa pessoa também não pode ficar restrita a essa formação pra conseguir alguma possibilidade no mercado” **(Gestor 1).**

“(...) O que está acontecendo é construção civil, eletricista, azulejista [referindo-se aos cursos do PlanSeQ]. Na comunidade, as pessoas já estão expert em fazer isso, pelo histórico do processo de autoconstrução, de trabalhar em obra. (...) Não tem muita adesão, (...) não tem interesse nisso. (...) Então a não adesão está pelo deslocamento do que é ofertado pela demanda real, há uma incongruência aí” **(Gestor 3).**

Outros atores não-governamentais também questionaram a adequação da oferta dos programas complementares ao público ao qual se destinam e indicaram a necessidade de considerar o que emerge como demanda da população local, como forma de aumentar a efetividade da proposta e o interesse das famílias. Para Silva *et al*¹⁴⁹, desconsiderar as especificidades regionais e municipais é um obstáculo ao PBF. Uma beneficiária destacou a importância que os Censos realizados em Manguinhos poderiam ter para a definição das ações que seriam ofertadas, a partir do reconhecimento das potencialidades e das necessidades locais. No caso da experiência francesa com o RMI, segundo Astier⁵³, a inserção no mercado de trabalho se dá a partir deste tipo de análise pelas comissões locais de inserção: são identificadas as potencialidades e fragilidades individuais dos beneficiários, como forma de personalizar a estratégia adotada para a emancipação da família e valorizar habilidades prévias. Como apontado anteriormente, o *Chile Solidário* e o *Tekoporã* também estabelecem, com base na análise individualizada de cada família pelos guias familiares, as contrapartidas a serem exigidas e o caminho a ser percorrido rumo à emancipação dos beneficiários. No caso do PBF, essa premissa se perde, visto que a implementação dos programas complementares, em especial do PlanSeQ, foi *top-down*, ou seja, chegou um programa pronto a ser implementado e que não reconheceu as demandas do contexto local.

“(...) Um programa já feito nunca vai dar certo. Eu acho que tem que ter a participação de quem está vivendo isso (...)” (Ator não-governamental 4).

“Eu acho que o governo poderia olhar mais, porque tem censo. Você está desempregado, eles sabem que você não trabalha. (...) ‘A sua escolaridade é para quê? Tem um curso de informática, alguma coisa? Dá para ser secretária?’” (Beneficiária 2).

Um dos atores não-governamentais, envolvido no movimento social local, nos alertou para a forma como o PBF propõe a inserção das famílias beneficiárias, questionando a precariedade da inclusão no mercado de trabalho e o alcance destas ações de qualificação profissional, como o PlanSeQ:

“Enfim, é a inclusão do mercado de forma subalterna (...). Esses cursos aqui acontecem à balde (...). É algo interessante constituir equipes de trabalho que possam prestar serviços. Agora, não é pra todo mundo que vai fazer o curso (...). Camareira e arrumadeira, todo mundo faz isso” (Ator não-governamental 1).

Nesse sentido, Castel ²⁴ traz importante contribuição, distinguindo as políticas de integração daquelas de inserção. As primeiras buscariam o equilíbrio, a “homogeneização da sociedade”, com o intuito de promover a todos o acesso aos serviços públicos. Já as políticas de inserção são aquelas que atuam reparando os efeitos do disfuncionamento social, sem alterar suas causas:

“(...) obedecem à lógica da discriminação positiva: definem com precisão a clientela e as zonas singulares do espaço social e desenvolvem estratégias específicas para elas” ²⁴.

Silva *et al* ¹⁵⁰ corroboram ao debate. Para as autoras, políticas de inserção são:

“(...) políticas de inclusão precária e marginal, orientadas pela focalização na população pobre ou extremamente pobre, sem considerar as determinações mais gerais e estruturais de sua situação de pobreza. Podem ser capazes até de incluir pessoas nos processos econômicos de produção e de consumo, porém de uma forma marginal e precária, podendo produzir um segmento de indigentes ou de pobres ‘integrados’, mantidos na sua situação de mera reprodução. Tem-se uma pobreza regulada ou controlada, mas não superada (...)” ¹⁵⁰.

Nesse sentido, ao propor cursos de qualificação profissional aos beneficiários como estratégia para promover inclusão social, a teoria do Programa nos revela que o desenho do PBF compreende que faltam às famílias beneficiárias conhecimentos para que estas possam se inserir no mercado de trabalho e, conseqüentemente, se emancipar do Programa. No entanto, há que se considerar que a oferta de serviços sociais básicos e de programas complementares, embora essenciais para a autonomização das famílias,

não podem ser as únicas estratégias utilizadas para concretização deste objetivo. Tais famílias sofrem com condições de vida e de trabalho precarizadas, possuem, em geral, baixa qualificação profissional e, portanto, poucas oportunidades no mercado de trabalho, já que uma inserção consistente no mercado de trabalho atual exige cada vez mais um longo período de escolarização. Nesse sentido, alguns gestores destacaram que a questão central do problema não reside apenas na qualificação profissional, há que se repensar o modelo econômico vigente.

“Não adianta só qualificar. Ao mesmo tempo que eu qualifico, eu tenho que movimentar o mercado, a economia, para absorver a mão de obra” (Gestor 4).

Para Silva *et al*³¹, os programas sociais historicamente desenvolvidos no Brasil baseiam-se em políticas compensatórias e desarticuladas das políticas de desenvolvimento econômico. Nesse sentido, as autoras apontam a necessidade de articulação com política econômica redistributiva. Lindert *et al*⁷⁰ corroboram a esta premissa e afirmam que as estratégias para emancipação dependem não apenas de incentivos para melhorar a empregabilidade dos beneficiários, ou seja, aumentar sua qualificação profissional, também é necessário de uma economia forte, que produza empregos e oportunidades geradoras de renda. No caso do Brasil, os autores ressaltam que é improvável que qualquer uma destas abordagens seria suficiente para todas as manifestações da pobreza. Em algumas situações, as famílias se beneficiariam de uma mistura de abordagens devido às múltiplas necessidades e vulnerabilidades.

A meta do PlanSeQ, definida pelo convênio estabelecido com o Ministério do Trabalho e Emprego, é capacitar 33 mil famílias no município do Rio de Janeiro e encaminhar, no mínimo, 30% dos alunos ao mercado de trabalho, embora esse fluxo de encaminhamento e de acompanhamento das famílias beneficiárias esteja fragilmente estabelecido, até em função do recente início da oferta dos cursos. A possibilidade de encaminhamento para o mercado de trabalho seria feita a partir de uma parceria com empresários, sindicatos de profissionais e empresas. Das vagas ofertadas nos cursos do PlanSeQ, até 10% podem ser destinadas para pessoas que não são beneficiárias do PBF.

Há pouco envolvimento da esfera estadual na implementação do PBF e na oferta de programas complementares, embora na Portaria nº 246/2005⁷² estejam previstos compromissos dos gestores do Programa nos três níveis de governo. Segundo

assinalado por um gestor, a função do governo estadual em relação ao PBF seria fazer a interlocução entre o MDS e o município do Rio de Janeiro, mas como o município tem uma interlocução direta, inclusive em função da participação no projeto piloto que visa ao aprimoramento do CADÚNICO, esta função ficou esvaziada, com o Estado apoiando principalmente os municípios de menor porte. Lindert *et al*⁷⁰ afirmam que os programas complementares exigem colaboração intersetorial e intergovernamental para sua efetiva implementação. Nesse sentido, é essencial maior participação da esfera estadual para fomentar as estratégias de desenvolvimento de capital empreendidas pelo município. O gestor também afirmou que a equipe do município do Rio de Janeiro é tecnicamente qualificada e organizada e que o cadastramento na cidade é diferenciado, pois é feito por assistentes sociais. No entanto, tal tarefa não é bem vista por todos os profissionais, que sentem-se sobrecarregados e não dispõem de recursos humanos suficientes para dar conta de outras atividades, como o acompanhamento das famílias beneficiárias por meio de visitas domiciliares.

“(...) usar a mão de obra técnica, no caso específico dos assistentes sociais, para cadastrar, a gente perde um tempo imenso (...) Isso limita o tempo dos técnicos estarem reconhecendo seu território, identificando demandas sociais, a gente não tem tempo de fazer isso. (...). Então essa utilização da equipe técnica como cadastrador é não querer que a política seja implementada (...)” (Gestor 3).

4.2.3. Articulação da gestão municipal com a sociedade civil organizada com vistas à implementação dos programas complementares

A escolha de quais instituições seriam as executoras do PlanSeQ no município do Rio de Janeiro se deu pelo edital público do Ministério do Trabalho e Emprego. Foram identificadas pelos gestores as duas que ganharam a licitação: a ONG Centro de Cidadania Cidade Maravilhosa (CCCM) e a Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) Apoio ao Trabalhador Autônomo (ATA). Representantes de ambas foram entrevistados. Embora não localizadas em Manguinhos, as duas atendem beneficiários desta e de outras localidades no município do Rio de Janeiro. Cabe ressaltar que, apesar da implementação do PBF no município ter se iniciado em 2004, o convênio para a oferta do PlanSeQ somente se deu em janeiro de 2009 e começou

efetivamente a ser implementado apenas em maio de 2009, com cursos gratuitos na área de construção civil e de turismo.

A ONG CCCM foi inaugurada em 1946 e há 15 anos oferece cursos de qualificação profissional e de informática. Atua em 82 municípios do Estado do Rio de Janeiro. Em relação ao PlanSeQ, a meta da CCCM, definida pelo convênio com o Ministério do Trabalho e Emprego, é capacitar 2.731 beneficiários no município, sendo 2.131 na área de turismo e 803 na de construção civil. O representante da ONG informou também que a ONG possui oito ônibus de informática, localizados em alguns lugares no Estado do Rio de Janeiro. Os que estão na Praça Sans Peña, Cinelândia, Caxias e Santa Cruz também são voltados aos beneficiários do PBF, ofertando cursos de informática. Além dos ônibus de informática, os cursos do PlanSeQ oferecidos pelo CCCM são, na área da construção civil, construção de edifícios 1 (pedreiro, azulejista e reparador), construção de edifícios 2 (pedreiro, gesso e pintor), instalações elétricas (encanador e eletricitista), estrutura e montagem (carpinteiro e armador). Na área de turismo, a CCCM oferta cursos de cozinheiro, padeiro e confeitiro, garçom, *bartender/barman*, recepcionista (que exige noções de inglês e espanhol), mensageiro/capitão porteiro, camareira e arrumadeira, atendente de agência de viagens e auxiliar operacional de eventos. Os cursos são teórico-práticos e exigem grau de escolaridade mínimo da 4ª série. Estão sendo oferecidos nos CRASs das 3ª e 4ª CAS. Os alunos recebem apostila, uniforme, transporte e lanche. A carga horária diária é de 4 horas e total é de 200 horas, sendo 40 horas de temas relacionados à cidadania (direitos humanos, preparação para o mercado de trabalho) e 160 horas de conteúdos específicos a cada curso. Os interessados que escolhem quais cursos desejam participar, até o pleno preenchimento das vagas. Os alunos dos cursos de capacitação profissional na área da construção civil são encaminhados para estágio nas obras do PAC ou, quando tal encaminhamento não é possível, os alunos são treinados nas escolas e creches municipais. Após o término do curso, os alunos serão encaminhados ao mercado de trabalho, em função de parcerias com instituições, como hotéis e restaurantes.

O ATA existe desde junho de 1998 como um programa da Secretaria Municipal do Trabalho do Rio de Janeiro e, em 2000, passou a ser considerada uma OSCIP. Assim como a CCCM, atua em vários municípios do Estado do Rio de Janeiro, oferecendo cursos do PlanSeQ e PROJovem. A meta de alunos a serem formados pelo ATA é de 9.252 alunos no Estado do Rio de Janeiro, apenas na área da construção civil (não está oferecendo o PlanSeQ Turismo). No município do Rio de Janeiro, o ATA formará 1.456 beneficiários do PBF via PlanSeQ, sendo que 168 já estavam cursando na época

da entrevista (agosto de 2009). Esta meta também foi definida pelo convênio com o Ministério do Trabalho e Emprego. Da mesma forma que na CCCM, os cursos são teórico-práticos com carga horária diária de quatro horas e total de 200 horas e exigem grau de escolaridade mínimo da 4ª série. Segundo o representante, todos os alunos com frequência superior a 75% serão encaminhados para o mercado de trabalho, mesmo que a exigência do Ministério do Trabalho e Emprego seja encaminhar 30% dos alunos capacitados. Quanto ao local dos cursos, este é definido apenas quando há um número suficiente de alunos para formação de turmas e comumente utiliza espaços públicos cedidos, como escolas, ou alugam um espaço em uma instituição privada. Os alunos também são encaminhados para as obras do PAC.

Durante a realização da pesquisa, identificamos uma terceira ONG, a Ação Comunitária do Brasil (ACB), que também oferece cursos de construção civil do PlanSeQ para o município do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Mesquita e Magé. No entanto, nenhum gestor citou a entidade durante as entrevistas. A ACB do Brasil existe há 43 anos e está capacitando, pelo PlanSeQ, cerca de 6.690 beneficiários do PBF nas áreas em que atua ¹⁵². Da mesma forma que as demais, oferece cursos teórico-práticos de 200 horas na área da construção civil (pedreiro, azulejista, pintor de paredes, encanador, eletricista, carpinteiro, armador, auxiliar de escritório, almoxarife). Por contato telefônico, um representante informou que a ONG está formando pólos para qualificação profissional em alguns bairros, com início na Vila do João e na Cidade Alta nos Centros de Educação da própria ONG nessas comunidades. Há a proposta de formação de um desses pólos em Manguinhos. No entanto, a ONG enfrenta dificuldades porque como o PlanSeQ é um projeto do Ministério do Trabalho e Emprego, eles não têm a relação dos beneficiários do PBF e têm dificuldade em alcançá-los, mesmo pelos CRASs, o que acaba dificultando a formação de turmas. Além disso, destacou que há baixo interesse das famílias porque elas acreditam que perderão o benefício e só poderão se inscrever novamente no PBF após três anos, já que o PlanSeQ é uma porta de saída do PBF. Destacou também a dificuldade de mobilidade das famílias para outros pólos em função das facções rivais do tráfico de drogas, por isso desejam implementar um pólo em Manguinhos.

Em geral, a maioria dos atores não-governamentais locais desconhecia a natureza, a abrangência e o perfil da oferta dos programas complementares, embora os gestores tenham afirmado que há articulação com a sociedade civil organizada para a implementação dos cursos.

“Eu acho que não tem uma divulgação muito grande (...). Esses programas complementares ninguém está sabendo (...)” (Ator não-governamental 4).

Na realidade, percebemos que a visão acerca de articulação com a sociedade civil organizada no caso de Manguinhos se limita ao convite feito às lideranças comunitárias e às iniciativas sociais na divulgação dos programas que serão implementados, na indicação de possíveis beneficiários para participar dos cursos ou na contratação de mão de obra local. Um dos gestores também referiu que, muitas vezes, os beneficiários dos programas da SMAS-RJ participam de cursos oferecidos por iniciativas sociais locais, entre eles, os beneficiários do PBF. Silva *et al*¹⁵⁰ também reconhecem a articulação com a sociedade civil organizada, em especial, Associações de Moradores, como estratégia para encaminhamentos. Entretanto, ainda não há uma discussão conjunta, um planejamento conjunto das atividades que serão oferecidas. Ou seja, é uma estratégia *top-down* de implementação da política pública, o que pode provocar a incongruência daquele programa que está sendo oferecido e a necessidade que o contexto local apresenta, crítica feita pelos entrevistados aos programas complementares propostos. Conseqüentemente, pode haver falta de interesse por parte dos beneficiários, o que muitas vezes é interpretado como acomodação. A articulação com a sociedade civil organizada se limita à oferta do PlanSeQ pelas instituições que ganharam o edital público do Ministério do Trabalho e Emprego, mas que não estão localizadas em Manguinhos, o que pode dificultar a promoção do desenvolvimento comunitário e territorial local. Além disso, tais instituições apenas atendem às exigências apontadas nos convênios.

“(...) no início da divulgação do PlanSeQ foram feitas algumas reuniões (...) em que foram convidadas várias entidades da sociedade, representação de moradores, pra apresentar o que seria esse programa. No CRAS (...), vai chegar um programa, a gente já faz reunião com a associação de moradores, a gente já faz a visitação à direção de escola, à direção do posto de saúde, para articular” (Gestor 3).

“(...) a gente faz sempre um trabalho integrado com as lideranças comunitárias no momento da divulgação e mesmo no aproveitamento de muita obra local (...)” (Gestor 7).

A definição de quais programas complementares serão implementados é feita a partir de uma articulação entre as esferas de governo, sem um envolvimento direto da sociedade civil organizada. Um grande passo que já foi dado é a perspectiva de priorizar as oportunidades de emprego nas obras do PAC para os beneficiários do PBF via PlanSeQ. No entanto, críticas das lideranças comunitárias de Manguinhos apontaram que, na prática, isso não se concretizou. Há contratação de mão de obra local, mas a maior parte parece vir de outras localidades. O PAC é, na realidade, um grande investimento no desenvolvimento comunitário e territorial, no entanto, não há clareza do perfil dos moradores da comunidade e do número de famílias beneficiárias do PBF residentes na comunidade, o que dificulta a efetividade destas propostas públicas.

Ao mesmo tempo, o mapeamento de equipamentos públicos e iniciativas sociais de Manguinhos promovido pelo projeto AIPS e as entrevistas com famílias beneficiárias e com lideranças comunitárias não identificaram projetos e programas sociais voltados prioritariamente aos beneficiários do PBF, a não ser nos equipamentos públicos de excelência da política da Assistência Social, os CRASs, que oferecem os cursos do PlanSeQ, PROJOVEM e PETI, entre outros. Lideranças comunitárias e beneficiárias do PBF também não identificaram nenhuma atividade oferecida por Associações de Moradores ou ONGs em Manguinhos que priorizem as famílias beneficiárias do PBF.

4.2.4. Possibilidades e desafios existentes na implementação do Programa Bolsa Família e na sua articulação com as iniciativas sociais desenvolvidas em Manguinhos

Os gestores consideraram importante articular a transferência do benefício financeiro à ampliação de possibilidades de vida para as famílias, pelo aumento do grau de escolaridade e de capacitação profissional. Os entrevistados reconheceram que, para que o PBF tenha “portas de saída”, é preciso investir na educação e na qualificação profissional, mas que ainda assim o mercado de trabalho pode não absorver essa demanda. Além disso, ressaltaram que deveria haver ampliação das oportunidades de qualificação profissional às famílias e apontam fragilidades na exigência das condicionalidades às famílias beneficiárias, visto que apenas a frequência escolar não é suficiente para fomentar o desenvolvimento de capital humano em um contexto de

precariedade dos serviços de educação. Além disso, destacaram a necessidade de incentivar as famílias para que participem dos programas complementares, por meio de atividades de conscientização e mobilização.

Lindert *et al*⁷⁰ propõem que pode-se adotar como estratégias para fomentar os impactos estruturais que o PBF poderia proporcionar na condição de vida das famílias beneficiárias a gradual redução do valor dos benefícios e o acréscimo de um bônus, que seria oferecido de acordo com o desempenho escolar ou conclusão de grau de escolaridade como, por exemplo, conclusão do ensino secundário. Os autores também propõem como outro mecanismo possível um bônus para participação em programas de alfabetização de adultos ou de educação continuada. Alguns PTRs da América Latina já prevêem a incorporação da avaliação do desempenho escolar para o acompanhamento das famílias beneficiárias e não apenas a exigência da frequência escolar, como, por exemplo, o *Famílias en Acción*, no qual a família tem seu benefício suspenso caso haja repetência escolar. Esta é uma importante crítica que se faz ao PBF: o fato de estabelecer como condicionalidade da educação apenas a exigência de frequência escolar, sem considerar a qualidade dos serviços educacionais prestados no país e o impacto destas ações na vida das famílias. Compreendidas enquanto uma estratégia de favorecer o acesso das famílias beneficiárias aos serviços socioassistenciais básicos e de estimular a superação do ciclo intergeracional da pobreza, restam dúvidas se as condicionalidades poderiam provocar tamanho impacto. Silva *et al*¹⁵⁰ não encontraram resultados que permitam afirmar que houve melhoria na qualidade do ensino e no atendimento à saúde em função da exigência de condicionalidades do PBF nos municípios do Maranhão avaliados, embora tenha havido aumento na busca desses serviços pela população beneficiária.

“(...) Que as famílias tivessem realmente a possibilidade de escola e educação, de capacitação profissional, mas que o mercado também pudesse absorver essa mão de obra” (Gestor 1).

“Eu acho que seria fundamental um incentivo maior para os programas complementares. A gente tinha que conversar mais, tentar buscar estratégias para mobilizar essas famílias, as mulheres principalmente (...). Eu acho que não vai ser assim, ‘ah, você

recebeu uma carta, que legal, tem um curso lá, vai'. Não vai ser assim (...)” **(Ator não-governamental)**.

Durante as entrevistas, os gestores apontaram várias dificuldades que afetam o acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF e que, conseqüentemente, prejudicam também o acompanhamento das famílias de Manguinhos. Uma das questões trazidas refere-se à dificuldade de manter a frequência dos beneficiários em programas sociais quando não há a oferta de benefício financeiro.

“(...) pra população em geral participar de algum programa ou projeto social ainda está muito vinculado a bolsa, benefício, grana. Então quando você chega com uma oferta de serviço de qualidade, onde você vai despertar outras potencialidades no sujeito (...) ele muitas vezes não valoriza isso da forma como deveria, porque também não está muito dentro do contexto dele, adquirir bens culturais (...). É difícil a gente dissociar essa lógica do ‘tô indo pra receber’ (...)” **(Gestor 2)**.

Foi unânime entre os gestores locais e do nível central a sensação de que os beneficiários do PBF temem perder o benefício do Programa ao participar do PlanSeQ:

“(...) Porque o medo deles era de perder o Bolsa Família, caso fizesse o curso. (...) Eles não querem. Muita gente não quer. (...). Tem medo de perder, tem medo de fazer e arranjar um emprego de carteira assinada e perder (...)” **(Ator não-governamental 3)**.

“No início, o PlanSeQ teve uma certa resistência das famílias, tanto que por algumas ainda têm, porque elas achavam ‘ah, se eu me inscrever nesse curso eu vou perder a Bolsa’” **(Gestor 6)**.

“(...) o objetivo é (...) capacitar essas famílias, pra que elas possam ingressar no mercado de trabalho (...) isso acaba gerando certa insegurança nas famílias (...). Deixará de ser beneficiária da bolsa, na medida que ela esteja mudando de uma condição salarial,

ingressando no mercado de trabalho, muito mais pela posição salarial dentro do Bolsa Família do que pelo trabalho” (Gestor 7).

No entanto, por mais que se afirme que o vínculo formal de trabalho não se traduz, necessariamente, em desligamento do PBF, o medo por parte das famílias é real e tem embasamento. O critério de elegibilidade das famílias para o Programa é a renda familiar *per capita* auto-referida. Conforme destacam Silva *et al*¹⁵⁰, a renda auto-declarada como único critério para definir quais serão as famílias beneficiárias acaba restringindo o PBF àquelas famílias cujos membros estão inseridos no mercado informal de trabalho, já que estes podem omitir a renda auferida, ao contrário dos trabalhadores do setor formal. Nesse sentido, embora o mercado informal represente uma desproteção social ao trabalhador, pode ser mais interessante para algumas famílias manterem-se no trabalho informal e serem beneficiárias do PBF, que contarem apenas com os recursos advindos de sua remuneração do trabalho. Os precarizados vínculos trabalhistas atuais também podem dificultar a efetiva inserção dos beneficiários no mercado de trabalho. Para Lindert *et al*⁷⁰, quanto maior a relação direta entre aumento de salário e redução correspondente das transferências diretas de renda, maior é o incentivo para que os beneficiários reduzam seus esforços de trabalho, a fim de evitar perder os benefícios, já que os recebem por estarem abaixo da linha de pobreza considerada pelo Programa. Ou seja, na visão dos autores, os beneficiários do PBF podem renunciar oportunidades de ganhos com a redução de seu esforço de trabalho para evitar a perda de benefícios (que são geralmente mais estáveis do que o salário).

Outros problemas recorrentes nas entrevistas com gestores foram a escassez de recursos humanos em relação ao grande número de famílias, o que dificulta a realização de todas as atividades inerentes ao trabalho de implementação e de acompanhamento da política pública. Além disso, a violência que marca as áreas de abrangência dos CRASs dificulta o monitoramento das ações. Um dos gestores identificou como um desafio a necessidade de conseguir mais recursos para a implementação de programas complementares e de aumentar o percentual de famílias que se tornam independentes em relação ao benefício do PBF e podem ser excluídas do Programa ainda é baixo. Uma questão importante é reconhecer que muitas famílias não conseguirão realmente se emancipar, em função das degradantes condições socioeconômicas em que vivem. Possivelmente, dependerão eternamente do benefício financeiro, conforme destaca Silva⁵. No entanto, mesmo para estas famílias, há que se considerar propostas que levem em consideração suas potencialidades e suas necessidades. Como exemplo, reportagem do

Jornal O Globo, de 25 de outubro de 2009, destaca que nos 85 municípios do interior do país onde o PBF beneficia 71% das famílias, o vínculo formal de trabalho só alcança 1,3% da população. Tal fato ocorre em função de problemas estruturais, como a baixa escolaridade e a pouca capacitação profissional, sendo mais grave esta situação nos municípios pequenos. Nesse sentido, reconhecidas as potencialidades locais, o estímulo ao desenvolvimento local e à autonomização das famílias beneficiárias poderia se dar via constituição de cooperativas.

Outro problema apontado foi a dificuldade quanto aos sistemas de informação, que não se comunicam, prejudicando o trabalho de acompanhamento das famílias beneficiárias.

“(...) se uma família chega com o benefício bloqueado, o técnico tem que ver na planilha do descumprimento de condicionalidades. Não está o nome, aí você tem que ir na planilha dos não atualizados. Agora chegou a planilha da AIDS. Se não achar aqui, o técnico tem que mandar para a CAS. Então assim, é um trabalho muito árduo, com um quantitativo de famílias muito alto que a gente tem pra atender. Então isso dificulta muito. E você pensar em acompanhamento, pensar em outras ações dentro da nossa realidade, é muito difícil. (...) Você tem um monte de informações que não se cruzam e o CADÚNICO também não te dá informações”
(Gestor 1).

Um aspecto positivo do PBF destacado pelos entrevistados (gestores, atores não-governamentais e famílias) é permitir que as famílias tenham poder de compra, que possam ter acesso a alimentos, roupas, medicamentos, entre outros. Um gestor também apontou que o PBF eliminou a relação clientelista, histórica nas políticas públicas de assistência social desenvolvidas no país.

“Se o Bolsa Família pudesse ser implementado e acompanhado, da forma como era previsto, seria uma coisa muito importante na vida das famílias. A transferência de renda é um dado que você não pode questionar, a gente tem muitos casos de relatos das famílias, que se

não tivessem o benefício talvez não conseguissem se manter (...)
(Gestor 1).

“(...) Eu acho que o Bolsa Família deixou a desejar, eu defendo aquelas condicionalidades da saúde e da educação, mas tinha que ser feito de forma a possibilitar um debate a cidadania, mas é tão atropelado (...)” **(Gestor 3).**

Um dos gestores locais apontou uma estratégia interessante para a discussão de questões de relevância local com os atores envolvidos. No entanto, tal estratégia ainda não inclui moradores e lideranças locais:

“Existe uma coisa que é denominada comissão local, (...) ela envolve instituições que prestam serviços ou se inserem na rede sócio-assistencial. Esse grupo se reúne uma vez por mês e pensa formas de trabalhar mais articuladamente, se envolve com algumas demandas mais gerais da localidade” **(Gestor 3).**

Apesar de todas as dificuldades vivenciadas pela população residente em Manguinhos, a região constitui um terreno fértil para a implementação de políticas sociais baseadas no princípio da intersetorialidade e da participação comunitária, pois conta com lideranças comunitárias intrinsecamente envolvidas na discussão das demandas locais e, atualmente, da agenda pública de investimentos em áreas favelizadas, formalizada pelo PAC. Manguinhos atualmente passa por um período onde a população, as lideranças locais e os profissionais da FIOCRUZ discutem o processo de formação do TEIAS e das mudanças proporcionadas pelo PAC. Considerando a perspectiva de Becker ¹³⁶ de que a implementação de programas e políticas públicas deve considerar e incorporar as especificidades do contexto local, há que se considerar, na perspectiva de conferir efetividade a este eixo do PBF, as potencialidades de Manguinhos e suas contribuições para a implementação dos programas complementares do PBF. Atkinson *et al* ¹⁵³ trazem, nesse sentido, uma importante contribuição: é rica a discussão em torno do “*Community Capacity Building*”, ou seja, fomentar a capacidade das comunidades para lidarem com seus problemas, com proposição de construção, com a própria comunidade, de soluções locais para problemas locais. Envolver moradores e

lideranças comunitárias locais no processo de planejamento, desenvolvimento e avaliação destas ações, como na comissão local citada pelo gestor, pode contribuir para o desenvolvimento comunitário local e para o desenvolvimento de capital humano.

4.2.5. Acesso das famílias beneficiárias aos programas complementares ofertados

O MDS identificou famílias beneficiárias no Rio de Janeiro pelo CADÚNICO e acionou o município para que este pudesse, via CRASs, mobilizar os beneficiários para participar dos cursos de qualificação profissional.

Alguns entrevistados, inclusive moradores de Mangueiras, destacaram que os beneficiários se acomodam com o recebimento do benefício do PBF e não buscam oportunidades de qualificação profissional, inclusive as oferecidas pelo PlanSeq. Alguns gestores apontaram que a busca pelos programas complementares é alta, ao contrário de outros, que afirmam que a procura é inexpressiva, porque as famílias se acomodam. O representante da ONG CCCM informou que há muita procura, mas quando o curso começa, há uma perda em torno de 10% dos alunos matriculados. O desincentivo ao trabalho é frequentemente apontado pela literatura acadêmica como uma crítica ao PBF ^{23, 145}. Nesse sentido, tal preocupação retoma a argumentação de Polanyi ²⁹, de que não haveria interesse por parte das pessoas se estas pudessem se manter sem trabalhar.

Silva *et al* ¹⁵⁰ analisaram o processo de implementação do PBF nos municípios do Maranhão e Piauí e identificaram, em relação às ações voltadas à autonomização das famílias beneficiárias, que a oferta de programas complementares é limitada e a busca por programas se dá por iniciativa individual que parte das famílias. Tal afirmativa contraria a opinião pública de que o benefício acomodaria as famílias, assim como a pesquisa realizada pelo IBASE ¹⁰². Mesmo naqueles municípios em que há a oferta de programas complementares, Silva *et al* ¹⁵⁰ destacam que a autonomização ainda não é garantida, visto que a inserção no mercado de trabalho é limitada.

“O Bolsa Família deveria ser um programa emergencial e provisório, mas deveria ter um prazo máximo pra essa família receber essa transferência de renda, mas ao mesmo tempo, haveria uma necessidade dessa família de alguma forma ser obrigada a fazer curso, por exemplo, de qualificação profissional, justamente pra poder ter uma porta de saída, para se inserir no mercado de

trabalho (...). Acho que algumas famílias acabam se acomodando (...)” (Ator não-governamental 2).

“Eu não sei se por conta de tanto sofrimento, alguns moradores de Manguinhos buscam outras coisas que interessam, mas muitos não (...) acho que faz parte da auto-estima deles também” (Ator não-governamental 4).

“(...) o jovem quer alguma coisa mais mobilizadora, mais contemporânea (...). As pessoas querem, mas não tem condição nenhuma. (...) Claro que tem necessidade, acho que tem um afastamento do que a demanda está requerendo” (Gestor 3).

“Não precisa fazer muito esforço não. (...) Existe um discurso de que a família se acomoda. Não vou dizer que não existem essas pessoas, mas a maioria quer trabalho” (Gestor 6).

Segundo um gestor do nível central, está sendo discutida uma proposta de estabelecer um tempo máximo para cada família permanecer no Programa, que seria de dois anos, prorrogável por mais dois anos, de acordo com a avaliação daquela família. Lindert *et al*⁷⁰ propõe que uma estratégia para aumentar os impactos estruturais do PBF poderia ser definir um prazo máximo de permanência no Programa. Na visão dos autores, esta abordagem impõe aos beneficiários que, ao saber que só poderão receber os benefícios por determinado período, eles tentarão melhorar (ou pelo menos manter) os seus esforços de trabalhar e de investir parte dos seus benefícios financeiros em usos produtivos, a fim de melhorar a sua capacidade de geração de renda. Nesse sentido, os autores propõe que as famílias invistam ao menos parte dos benefícios em atividades produtivas, a exemplo do *Oportunidades* mexicano. Para os autores, se uma família recebeu um benefício até um determinado ponto no tempo, os benefícios poderiam ser gradualmente reduzidas nos anos subseqüentes, com a economia de não-pagamento do montante reduzido, acumulando em uma conta poupança que poderá ser fornecida ao beneficiário após a formatura.

As beneficiárias do PBF entrevistadas no âmbito do CSEGSF afirmaram que o PBF provocou mudança na vida da comunidade, porque existem muitas pessoas que

vivem com o benefício do Programa ou de caridade. Citaram que as pessoas podem utilizar o dinheiro, embora seja pouco, como um complemento da renda, principalmente para a alimentação. Destacaram que conhecem pessoas que não aproveitam o benefício da maneira correta e, desta forma, nem precisariam do dinheiro. Algumas pessoas afirmaram que o benefício financeiro do PBF deveria ser mantido durante toda a vida, enquanto outras acreditam que deve permanecer apenas enquanto a pessoa não tiver um trabalho de carteira assinada. O recebimento do benefício foi por vezes apontado como um motivo de vergonha.

(...) Porque com a minha carteira assinada, eu tenho como abrir uma conta numa loja. Você se sente mais digna do que você vai fazer. A loja quer carteira assinada, contracheque, elas querem isso. Elas não querem Bolsa Família (...)” **(Beneficiária 2).**

Quando questionadas a respeito da oferta de programas sociais voltados aos beneficiários do PBF, afirmaram desconhecer iniciativas deste tipo. Uma delas informou que o filho participou de um programa chamado Jovem pela Paz, em função de ser beneficiária do PBF. O projeto discutia questões como discriminação, oferecia R\$65,00 por mês aos alunos. Para a mãe, o curso era bom, porque ela sabia que ele estava ali e não na rua. No entanto, segundo o relato, tal iniciativa não existe mais, demonstrando a descontinuidade dos programas sociais. No que se refere ao PLANSEQ, a maioria desconhecia o programa, apenas uma das entrevistadas disse que “*agora parece que tem um curso*” que ela teria visto no extrato bancário, mas que não saberia como acessar, como buscar mais informações a respeito. Desconheciam também projetos e programas voltados às famílias beneficiárias em Manguinhos, mas afirmaram existir cursos muito bons, como os ofertados pelo CCDC, mas que falham na inserção dos alunos no mercado de trabalho, porque a pessoa termina o curso e não consegue emprego. Destacaram que existem muitos projetos na comunidade, mas abertos à comunidade de maneira geral, não voltados especificamente ao PBF.

“Eu acho que não deveria ter o Bolsa Família. (...) Eu acho que o ideal seria ele oferecer emprego para as pessoas trabalharem (...). Eu acho que ele deveria estar oferecendo cursos, qualificando a pessoa e estar oferecendo emprego para ela estar trabalhando. (...)

Aqui em Manguinhos tem bastante curso, nada a ver com Bolsa Família. Mas acabou o curso, acabou (...). Você se vira, vai procurar emprego (...) **(Beneficiária 1).**

“Eu preferia não receber o dinheiro do Bolsa Família e ter um trabalho. Eu preferia trabalhar, mesmo que fosse para ganhar um salário mínimo (...). A verdade é que eu preferia que ninguém tivesse recebendo isso, sabe? Porque eu acho isso uma esmola, sabe? Me ajuda, me ajuda. Mas a gente se sente, assim, muito sem proteção nenhuma” **(Beneficiária 2).**

Quando indagadas a respeito dos cursos de construção civil e de turismo, algumas beneficiárias acharam a oferta interessante, enquanto outras questionaram a adequação destes cursos diante suas necessidades:

“Vou fazer construção civil para quê? Vou fazer mecânico para quê? Nem carro eu tenho!” **(Beneficiária 3).**

Os grupos focais e as entrevistas realizadas com os titulares do benefício corroboram ao já descrito na literatura ¹⁰²: as famílias desconheciam, por exemplo, a oferta de cursos de qualificação prioritariamente voltados aos beneficiários e afirmaram que as oportunidades que surgem não são vinculadas ao PBF, além da baixa oferta de vagas. O mesmo ocorre em relação a ações de alfabetização, de capacitação profissional, de geração de emprego e de renda e de desenvolvimento comunitário e territorial. Quando questionadas sobre o que poderia melhorar no PBF, indicaram que deveriam ser oferecidos cursos para todas as idades, em especial informática para os adolescentes, com uma clara preocupação em relação à inserção dos jovens no tráfico de drogas. Outra demanda importante apontada pelas beneficiárias foi a necessidade de vagas em creches públicas, pois em função da necessidade de cuidar das crianças, muitas estão impossibilitadas de trabalhar. Revelaram que as creches da comunidade selecionam as famílias por sorteio. Além disso, reafirmam o que as beneficiárias entrevistadas já tinham apontado: o desejo por um emprego.

Não foi possível conseguir pelos entrevistados o número de beneficiários que estão participando do PlanSeQ, pois não havia clareza entre os gestores e responsáveis

pelas instituições que ofertam os cursos sobre o número de alunos que residiam em Manguinhos. A invisibilidade dos programas complementares para as famílias em Manguinhos dificulta sua inserção e conseqüentemente a perspectiva de emancipação sustentada, afetando as “portas de saída” do Programa. Com base na visão de Draibe ¹¹⁶, o processo de autonomização das famílias beneficiárias só deixará de ser utopia com o investimento contínuo nas pessoas. Para Sen ⁶⁷, a realização de uma pessoa depende de seus funcionamentos, sendo que estes podem variar desde aspectos elementares, como por exemplo, gozar de boa saúde, até questões mais complexas, como realizar-se pessoalmente. Para o autor, outro conceito importante, relacionado ao de funcionamentos, é o de capacidades. Este representaria as possíveis combinações de funcionamentos que uma pessoa é capaz de realizar. A noção de capacidades está intimamente relacionada com a de liberdade, pois como destaca Sen ⁶⁷:

“a capacidade é, portanto, um conjunto de vetores de funcionamentos, refletindo a liberdade da pessoa para levar um tipo de vida ou outro” ⁶⁷.

Codes ¹ defende que o combate à pobreza remete ao desenvolvimento de capacidades de uma pessoa, por meio de ações individuais e coletivas, que possam proporcionar condições de superação dos ciclos de pobreza. Pobreza não relaciona-se apenas com o fator renda, mas com a privação das capacidades que acabam por limitar a liberdade das pessoas em escolher distintos tipos de vida. Para Draibe ¹¹⁶, a perspectiva de desenvolvimento humano deve fundamentar uma política social mais efetiva. Para a autora, o desenvolvimento humano deve basear-se em quatro pilares: a produtividade, a equidade, a sustentabilidade e a potenciação das capacidades das pessoas (empoderamento ou *empowerment*). O primeiro refere-se à maior participação das pessoas no processo produtivo, o que torna central e essencial, na visão da autora, o investimento contínuo nas pessoas. A autora argumenta que deve ser garantida a igualdade de oportunidades às pessoas, de maneira sustentável, ou seja, considerando não apenas a perspectiva do presente como também a de gerações futuras. A autora propõe ainda que, com base no pilar de potenciação das capacidades das pessoas, o desenvolvimento humano não se confunde com paternalismo, assistencialismo ou caridade, tendo como pressuposto que as pessoas têm capacidades para eleger oportunidades, perspectiva que se aproxima da defendida por Amartya Sen.

Outra questão importante a ser ressaltada é que não há um acompanhamento das famílias beneficiárias após o desligamento do PBF. A justificativa dos gestores é que, caso as famílias precisem voltar a receber o benefício, elas voltarão a procurar os CRASs da região. Nesse sentido, Villa ¹⁵⁴ defende a premissa de que as condições de saída de PTRs focalizados não devem ser unicamente o perfil socioeconômico dos beneficiários, mas deve considerar a probabilidade destes em manterem seu nível de consumo sem o benefício monetário. O autor destaca que grande parte dos PTRs focalizados não apresenta regras claras sobre as “portas de saída” dos beneficiários, sendo que, em alguns, as condições de saída são iguais aos critérios de seleção para o benefício. Na visão dele, geralmente os beneficiários são desligados dos programas quando deixam de apresentar as condições que os permitiram ser selecionados para o recebimento do benefício, sem se considerar a possibilidade de deterioração das condições de vida após seu desligamento do programa.

O fluxo de encaminhamento de beneficiários do PBF para cursos de qualificação profissional oferecidos pelo PlanSeQ era feito da seguinte forma (Figura 8): o titular do benefício recebia uma carta do MDS indicando o nome de alguém da família para participar de algum curso oferecido ou o próprio beneficiário se interessava por algum curso por meio de informativo impresso no extrato bancário da conta corrente, de orientação de algum profissional (de saúde, educação, assistência social ou outros) que tivesse informado a respeito da oferta de cursos ou a própria procura do beneficiário. A orientação era de que o mesmo procurasse o CRAS de referência ao seu local de moradia, que encaminharia para uma agência do SINE para que o beneficiário pudesse realizar sua inscrição, indicando o interesse em participar do curso. Por fim, ao ser chamado para fazer o curso, o beneficiário seria encaminhado para uma das instituições que ofertam os cursos. No entanto, o fluxo de encaminhamento pautado na articulação com o SINE não funcionou bem, visto que os beneficiários encontravam dificuldades em obter informações a respeito dos cursos e acabavam retornando aos CRASs. Por esse motivo, o fluxo de encaminhamento se baseia agora na inscrição nos cursos realizada diretamente pelo CRAS que, por sua vez, encaminha para a ONG de referência. Segundo os gestores entrevistados, esta foi uma decisão do Governo Federal, que também teria deixado de informar os beneficiários por meio de cartas. Outra forma de captar interessados nos cursos é a realização de divulgação e de inscrição direta nas próprias comunidades.

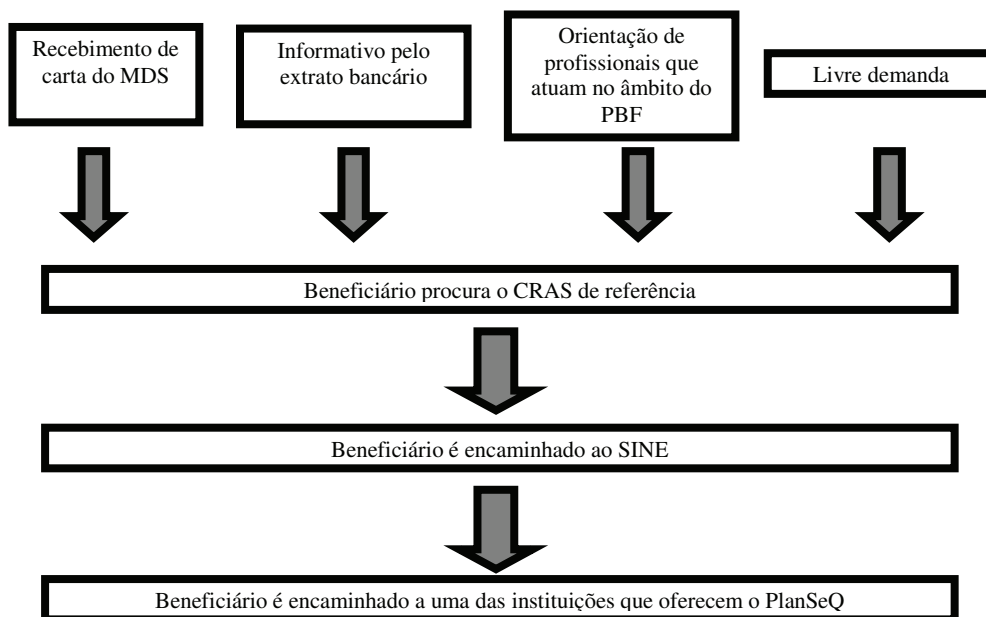


Figura 8. Caminho percorrido pelo usuário para conseguir cursar o PlanSeQ.

Fonte: Informações colhidas durante trabalho de campo, realizado em junho de 2009.

A análise do processo de implementação dos programas complementares a partir da experiência local de Manguinhos nos permitiu identificar alguns desafios postos ao PBF. Há limitações em torno do acompanhamento das famílias beneficiárias e do acesso das mesmas aos programas complementares. A articulação da política de transferência direta de renda representada pelo PBF às demais políticas públicas limita-se àqueles setores responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades que devem ser cumpridas pelas famílias beneficiárias do Programa. Há, inclusive, dificuldades em promover ações intrasetoriais, conforme observado em relação ao Projeto de Melhorias Habitacionais da SMAS-RJ. Os próprios gestores do PBF reconheceram que há baixa oferta de programas complementares e que os já existentes foram implementados de maneira *top down*, ou seja, de cima para baixo, sem considerar as demandas que emanam do contexto local, a despeito do diagnóstico prévio das potencialidades do município do Rio de Janeiro. A participação da sociedade civil organizada na implementação dos programas complementares não pressupõe o planejamento conjunto das ações a serem ofertadas. Lideranças comunitárias e atores não-governamentais desconhecem a oferta dos programas complementares o que, aliado ao desconhecimento das famílias beneficiárias, pode limitar o alcance destas ações.

♦ Disponível na *homepage* <http://www.conhecendomanguinhos.fiocruz.br/>. Acesso em 24.01.10.

Ω Disponível na *homepage* <http://portalgeo.rio.rj.gov.br/bairroscariocas/>. Acesso em 24.01.10.

◇ Os dez indicadores que compõem o IDS foram construídos a partir de variáveis do Censo Demográfico 2000 do IBGE, a saber: percentual de domicílios com serviço de abastecimento de água adequada (com canalização interna e ligados à rede geral); percentual de domicílios com serviço de esgoto adequado (ligados à rede geral); percentual de domicílios com serviço adequado de coleta de lixo (com coleta direta ou indireta de lixo); número médio de banheiros por pessoa; percentual de analfabetismo em maiores de 15 anos; percentual dos chefes de domicílio com menos de quatro anos de estudo; percentual dos chefes de domicílio com 15 anos ou mais de estudo; rendimento médio dos chefes de domicílio em salários mínimos; percentual dos chefes de domicílio com renda até dois salários mínimos e percentual dos chefes de domicílio com rendimento igual ou superior a dez salários mínimos.

ˆ O Fórum da Cidadania foi criado como parte do projeto Observatório da Cidadania do PAC no Complexo de Manguinhos, firmado entre o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas e a CEF, em novembro de 2008, com o objetivo de elaborar um método de interlocução pública e cidadã para potencializar o impacto da implementação do PAC nas favelas na cidade do Rio de Janeiro. O Fórum visa garantir maior transparência e precisão nas informações passadas à população sobre o PAC. As principais questões discutidas neste Fórum dizem respeito à falta de transparência das decisões, da ausência de um cronograma claro e de uma maior participação da população diretamente afetada pela implantação dos projetos do PAC. Disponível na *homepage* www.pactopelacidadania.org.br.

² Disponível na *homepage* http://www.brasil.gov.br/pac/conheca/infra_estrutura/. Acesso em 06.06.2009.

⌘ Disponível na *homepage* http://www.brasil.gov.br/pac/relatorios_estaduais/rj/. Acesso em 06.06.2009.

ᵉ Disponível na *homepage* http://www.brasil.gov.br/pac/arquivos/pac2anos_socialrevisado.pdf. Acesso em 06.06.2009.

ᵈ Segundo informações colhidas durante a Audiência Pública do PAC Manguinhos, realizada na ENSP no dia 08.06.2009.

ˆ Segundo informações colhidas durante a Sessão Científica do CSEGSF que discutiu o TEIAS Manguinhos, realizada em 17.09.2009.

ᵇ A 3ª CAS abrange os seguintes bairros: Abolição, Água Santa, Cachambi, Complexo do Alemão, Del Castilho, Encantado, Engenho da Rainha, Engenho de Dentro, Engenho Novo, Higienópolis, Inhaúma, Jacaré, Jacarezinho, Lins de Vasconcelos, Maria da Graça, Méier, Piedade, Pilares, Riachuelo, Rocha, Sampaio, São Francisco Xavier, Todos os Santos, Tomás Coelho.

ᶜ A 4ª CAS abrange os bairros: Bancários, Bonsucesso, Brás de Pina, Cacua, Cidade Universitária, Cocotá, Cordovil, Freguesia, Galeão, Jardim América, Jardim Carioca, Jardim Guanabara, Manguinhos, Maré, Moneró, Olaria, Parada de Lucas, Penha, Penha Circular, Pitangueiras, Portuguesa, Praia da Bandeira, Ramos, Ribeira, Tauá, Vigário Geral, Zumbi.

ξ O projeto “*Avaliação das Ações Intersetoriais em Saúde e Desenvolvimento Social em Manguinhos - Rio de Janeiro*”, sob coordenação da Profª. Drª. Rosana Magalhães, envolve vários profissionais que atuam na FIOCRUZ: pesquisadores do Departamento de Ciências Sociais da ENSP,

alunas do Programa de Pós-Graduação em Ciências na área de Saúde Pública da ENSP, profissionais do CSEGSF e das Equipes de Saúde da Família, além de pesquisadores do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT). Foi aprovado no Edital “*Cidades Saudáveis: Saúde, Ambiente e Desenvolvimento*”, do Programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Saúde Pública (PDTSP), componente Programa Institucional de Pesquisa em Saúde & Ambiente (PEP/S&A). No âmbito do projeto, está sendo desenvolvido o mapeamento digital e o georreferenciamento das famílias cobertas pela Estratégia Saúde da Família e pelo PBF a partir dos dados produzidos pelo CSEGSF.

^φ Segundo as microáreas delimitadas pela Estratégia de Saúde da Família em Manguinhos.

^ρ O Programa Luz para Todos até o momento de realização desta entrevista (junho de 2009) constava como um programa complementar na relação de programas gerenciados pelo Governo Federal, disponível na *homepage* do MDS. Tinha como objetivo proporcionar energia elétrica para dez milhões de pessoas do meio rural até 2008, sendo priorizados os beneficiários do PBF por meio de um acordo de cooperação firmado com o Ministério de Minas e Energia. Outros programas complementares federais indicados eram o Projeto de Promoção do Desenvolvimento Local e Economia Solidária e o Programa Nacional do Biodiesel.

CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PBF, criado em 2003, apresenta três eixos de ação que devem ser operacionalizados de maneira integrada e articulada, a saber: a transferência direta de renda, a exigência do cumprimento de condicionalidades e a oferta de programas complementares pelas esferas de governo e sociedade civil organizada. Um dos objetivos oficiais do PBF é promover o desenvolvimento de capital humano e a autonomização das famílias beneficiárias, de modo que estas consigam superar a situação de vulnerabilidade e de pobreza em que vivem. Nesse sentido, a perspectiva de inclusão social pressupõe a oferta de serviços de qualidade de educação e de saúde e de programas complementares pelas esferas governamentais, em parceria com a sociedade civil organizada, o que constitui um eixo essencial para a efetividade do combate à pobreza, contribuindo para as chamadas “portas de saída” do Programa.

Apesar da relevância dos programas complementares para o alcance dos objetivos do PBF, estudos acadêmicos demonstram o quanto tendem a ser negligenciados^{102, 145}. Lindert *et al*⁷⁰ reafirmam a importância da promoção de estratégias para emancipação das famílias beneficiárias que incluam incentivos para qualificação profissional associados à uma economia forte, que proporcione oportunidades geradoras de renda. A preocupação em torno da acomodação das famílias é frequentemente apontada pela opinião pública, por profissionais envolvidos no PBF e também pela comunidade científica. Nesse sentido, a teoria do PBF nos permite afirmar que os programas complementares seriam fundamentais para fomentar o processo de emancipação sustentada das famílias beneficiárias ao proporcionar às famílias qualificação profissional a fim de que estas consigam superar as condições de vulnerabilidade em que vivem e a dependência em torno do Programa.

Diante da aparente invisibilidade que os programas complementares adquirem em comparação aos demais eixos do PBF, a motivação para a realização do presente estudo deveu-se ao interesse em conhecer este eixo do PBF ainda pouco debatido e pesquisado – diferentemente dos eixos de transferência direta de renda às famílias e da exigência do cumprimento de condicionalidades – embora central na teoria do Programa. Tínhamos como pressupostos que os programas complementares, quando implementados, o são de maneira descoordenada e sem articulação entre as esferas de governo, carecendo também de envolvimento da sociedade civil organizada, além de serem desconhecidos

pelas famílias beneficiárias do Programa, o que dificultaria o processo de autonomização das mesmas. Nesta direção, esta pesquisa buscou realizar, por meio de um estudo de caso único incorporado, uma análise do processo de implementação do PBF em Manguinhos, tendo como recorte analítico os programas complementares. Priorizamos em nossa análise os aspectos que operam ao longo do processo de implementação do Programa, considerando as variáveis contextuais como fatores que influenciam o desenho final do Programa, sendo primordiais para compreender como o PBF é implementado a nível local.

Na pesquisa, buscamos compreender como o PBF se estrutura no município do Rio de Janeiro e em Manguinhos, em particular, a fim de proporcionar as “portas de saída” do Programa. A partir do estudo de caso e da análise do contexto local, pudemos reconhecer as especificidades de Manguinhos, um ambiente historicamente marcado pela ausência do Poder Público, mas que apresenta uma notável capacidade de discutir questões de relevância local. A população sofre com as dificuldades inerentes a um território que vive sob constante violência, não apenas provocada pelo conflito armado decorrente da presença do tráfico de drogas e por todas as limitações que tal situação impõe, como também pela violação de direitos humanos básicos, como falta de saneamento, carência de serviços de educação e de saúde, entre outros. Diante de um contexto onde há precariedade de oportunidades de geração de renda, baixo grau de escolaridade e precária qualidade do ensino, os jovens mantêm-se sem perspectivas e permanecem à margem das possibilidades de emprego, sem condições mínimas para conseguirem inclusão no mercado de trabalho formal cada vez mais competitivo e exigente e sendo constantemente atraídos pelas possibilidades do poder local.

Concomitantemente, emergem, em Manguinhos, diferentes iniciativas sociais empreendidas pelos próprios moradores e por instituições presentes na área como a FIOCRUZ, a fim de atender as demandas locais. Várias destas iniciativas são reconhecidas pela própria população como oportunidades de excelência, mas que não conseguem favorecer a inclusão no mercado de trabalho. Muitas delas são pouco sustentáveis e executam ações pontuais, sem grande impacto no cenário local. Manguinhos atualmente se revela um local prioritário para o desenvolvimento de políticas públicas, vivenciando um processo de modificação do espaço social, pelas obras do PAC que, apesar das promessas, insiste em deixar dúvidas quanto à sua efetividade e à transparência das ações que realiza. Além disso, também participa de ampla discussão no município a respeito da conformação do TEIAS.

A análise do contexto local e o reconhecimento dos equipamentos públicos e das iniciativas sociais existentes na área são essenciais para compreender como o PBF se estrutura em Manguinhos e, em especial, como os programas complementares são ofertados à população. A proposta do estudo não foi analisar o alcance destas ações, inclusive em função do início recente deste eixo do Programa. Nossa preocupação foi reconhecer os aspectos positivos e negativos que influenciam a implementação do PBF em Manguinhos, com o objetivo de contribuir ao debate em torno do Programa. Este estudo contribuiu para reafirmar alguns dos nossos pressupostos iniciais e trazer ao debate questões que podem ser incorporadas ao processo decisório a fim de melhorar o alcance dos programas complementares no contexto de Manguinhos.

Um aspecto importante apresentado pela pesquisa foi a falta de informações a respeito das famílias beneficiárias em Manguinhos e, mais especificamente, daquelas que participam dos programas complementares ofertados. Mesmo as instituições que oferecem os cursos do PlanSeQ não tinham clareza de tais dados. Desta maneira, torna-se difícil focalizar as famílias mais vulneráveis atendidas pelo PBF, inclusive em função das dificuldades operacionais relacionadas ao próprio CADÚNICO. Embora a implementação destes programas tenha se iniciado recentemente, é preciso criar estratégias que permitam identificar os beneficiários que têm acesso aos programas complementares. As ONGs que ofertam os programas poderiam realizar tal levantamento, com base nos dados cadastrais dos beneficiários que estão participando dos cursos. Caso contrário, será uma complexa tarefa realizar o acompanhamento longitudinal destas famílias e avaliar de maneira processual o alcance destas ações, ainda mais considerando as dificuldades relacionadas ao grande número de famílias beneficiárias e ao baixo número de recursos humanos disponíveis.

Em relação à articulação do PBF com as demais políticas públicas desenvolvidas no município do Rio de Janeiro, que não aquelas diretamente envolvidas no acompanhamento das condicionalidades, se dá de maneira débil, embora estejam sendo vislumbradas possibilidades de convergência de programas sociais municipais e federais para as famílias inscritas no CADÚNICO, onde estão incluídas as famílias beneficiárias do PBF. No entanto, há que se avançar no desenho de tais programas, alguns ainda de cunho assistencialista – como Tarifa Social – e com pouco alcance no processo de emancipação sustentada das famílias. Este estudo revelou ainda que há dificuldades de articulação, mesmo de maneira intrasetorial, de programas e ações desenvolvidos pela própria gestão municipal do PBF, representada pela SMAS-RJ. Lindert *et al*⁷⁰ afirmam que para a implementação dos programas complementares, faz-se necessário a

colaboração intersetorial e intergovernamental. Nesse sentido, é fundamental retomar as reuniões do grupo intergestor, mas de maneira ampliada, ou seja, contando com a participação das demais Secretarias Municipais, além das já envolvidas nas condicionalidades.

Famílias afirmam que diferentemente do que é proposto, o PBF ainda não se constitui uma porta de entrada para outras políticas públicas e demais programas sociais, visto que não possibilitaram maior acesso a programas de geração de emprego e de renda, de alfabetização/qualificação profissional ou aos serviços de saúde. Portanto, um desafio que se coloca ao Programa é a necessidade de articulação com outras políticas e programas sociais estruturantes e não apenas os emergenciais. A inserção de moradores locais nas obras do PAC tal qual fora proposto ainda merece maiores investigações diante das críticas apontadas pelas lideranças comunitárias de Manguinhos. A estratégia adotada pelos diferentes PTRs implementados nos distintos países geralmente constitui a exigência de contrapartidas sociais, como o cumprimento de condicionalidades nas áreas de saúde e educação e/ou a inserção no mercado de trabalho (*workfare*), como o RMI francês. No caso das condicionalidades, embora o PBF tenha aumentado o acesso aos serviços públicos de educação e de saúde conforme apontado por estudos científicos, questiona-se a qualidade dos serviços oferecidos e o potencial de que eles possam realmente favorecer o desenvolvimento de capital humano^{6, 150}. Em relação à exigência de inserção no mercado de trabalho, autores defendem que este poderia ser um caminho virtuoso para promover a autonomização das famílias beneficiárias e evitar a acomodação dos beneficiários⁷⁰.

O PBF não constitui um programa estruturante se não são ofertadas às famílias reais condições para a superação da pobreza e ampliação das chances de vida, como a oferta de programas complementares e de oportunidades de emprego. Quanto à existência destes programas e o processo de implementação dos mesmos no município, os grupos focais e as entrevistas que foram realizadas no âmbito desta pesquisa apontam que este eixo do PBF ainda constitui uma lacuna, não apenas em função da baixa oferta, como também do pouco conhecimento por parte dos gestores, famílias e lideranças comunitárias a respeito das oportunidades oferecidas e da falta de conexão com as demandas que emergem dos beneficiários. Nesse sentido, é essencial constituir uma rede de informação que permita aos atores sociais e às famílias beneficiárias obter maiores informações a respeito do que é oferecido no âmbito do PBF.

É importante pensar que a transferência de renda proporcionada pelo PBF tende a ser mais efetiva no objetivo de reduzir a pobreza se articulada a outros programas e

políticas públicas, desde que afinados às necessidades das famílias beneficiárias. Nesse sentido, incorporar ao processo decisório características do contexto local de Manguinhos e as potencialidades já existentes no território para o planejamento dos programas oferecidos pode ser de grande valia para a efetividade do PBF no que tange ao processo de emancipação sustentada das famílias beneficiárias. Embora tenha sido feito um diagnóstico que subsidiou a proposição do PlanSeQ, este considera as necessidades nacionais e/ou municipais, mas não leva em consideração as demandas locais, que poderiam fomentar o processo de desenvolvimento comunitário em Manguinhos, em especial se articulados com as iniciativas sociais já presentes no contexto local. A utilização do CADÚNICO e do IDF para o acompanhamento das famílias beneficiárias poderia ser estendido para o reconhecimento das vulnerabilidades e das potencialidades das famílias e do território adscrito. O fortalecimento de várias iniciativas sociais que já se apresentam no território, em parceria com a FIOCRUZ, por exemplo, poderia se constituir um caminho interessante para a implementação dos programas complementares em Manguinhos, incorporando a esse processo lideranças comunitárias e moradores das comunidades, assim como tem sido feito no processo de discussão do TEIAS.

Quanto à articulação da gestão municipal com a sociedade civil organizada com vistas à implementação dos programas complementares, embora haja uma diversidade de iniciativas sociais no local, é certo que algumas com ações descontínuas, o estudo revelou que não há uma articulação concreta com as lideranças comunitárias locais, compreendida não apenas enquanto parcerias estabelecidas como forma de divulgar algum projeto e/ou programa que “já chega pronto”, mas entendidas como um processo de discussão e de planejamento conjunto entre Poder Público e sociedade civil organizada, considerando as demandas locais. A implementação do PlanSeQ foi uma estratégia *top down*, com pouca vinculação com o contexto ou negociação com a vida associativa local. Os programas complementares e programas sociais, de maneira geral, não fazem ponte com as iniciativas sociais da área, o diálogo é realizado para possibilitar a divulgação e não para um planejamento conjunto, desconsiderando a vocação, as potencialidades e os limites concretos das famílias.

Foi explícita a preocupação de gestores e de lideranças comunitárias com a baixa possibilidade de inserção no mercado de trabalho e de emancipação sustentada das famílias beneficiárias do PBF, ainda que estas consigam participar dos programas complementares. Na visão dos mesmos, lhes faltam certas aptidões e conhecimentos que podem ser necessários às ocupações propostas pelo PlanSeQ. Pode-se também

questionar a meta do programa, que é encaminhar apenas 30% dos beneficiários que participaram dos cursos de qualificação profissional ao mercado formal de trabalho.

É essencial registrar a fragilidade dos mecanismos de indução previstos pelo PBF para a implementação dos programas complementares. Conforme aponta Monnerat ¹⁵¹ a implementação destes “*dependem visceralmente das condições de diálogo e sinergia entre diferentes áreas de política, assim como de relações intergovernamentais mais cooperativas*”. Nesse sentido, não havendo recursos específicos para a implementação dos programas complementares ou ainda, não sendo previstas sanções aos municípios que não ofertem os programas complementares, o IGD acaba sendo desviado para outras prioridades, ao invés de ser aplicado com o intuito de aumentar a oferta e/ou a cobertura dos programas complementares.

Nesse sentido, em Manguinhos, o desenho, a cobertura e a avaliação destas iniciativas mostram-se frágeis. Ao desconsiderar o contexto local e não reconhecer as demandas e especificidades das famílias beneficiárias, dificilmente os programas complementares conseguirão alcançar seus objetivos de emancipação sustentada e de autonomização das famílias beneficiárias. Além disso, a baixa cobertura destes programas e o elevado grau de desconhecimento de atores sociais locais e famílias beneficiárias são empecilhos para que o PBF efetive “portas de saída”. Portanto, permanece sendo um desafio ao PBF buscar maior aproximação com a realidade local, evitando ações verticalizadas e favorecendo o diálogo com ações da sociedade civil organizada. A fim de fomentar a emancipação das famílias e a criação de “portas de saída”, seria interessante que o PBF criasse nexos com o empreendedorismo local, buscando potencializar as vocações e atender às demandas da região.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Codes ALM. A trajetória do pensamento científico sobre pobreza: em direção a uma visão complexa. Texto para discussão do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada 2008; 1332: 7-29.
2. Monnerat GL, Senna MCM, Schottz V, Magalhães R, Burlandy L. Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 12(6): 1453-62.
3. Magalhães R. Integração, exclusão e solidariedade no debate contemporâneo sobre as políticas sociais. *Cadernos de Saúde Pública* 2001; 17(3): 569-79.
4. Fleury S. Estados sem cidadãos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1994.
5. Silva MOS. O Bolsa Família: problematizando questões centrais na política de transferência de renda no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 12(6): 1429-39.
6. Senna MCM, Burlandy L, Monnerat GL, Schottz V, Magalhães R. Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? *Katálysis* 2007; 10(1): 86-94.
7. Viana AL. Programa Bolsa Família. Mimeo. No prelo 2004.
8. Brasil. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Medida Provisória nº 132 (20 de outubro de 2003).
9. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [homepage na internet]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [Acesso em 13 jan 2010]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>.

10. Bodstein R, Zancan L, Estrada DD. Guia de equipamentos e iniciativas sociais. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2001.
11. Censo Domiciliar de Manguinhos – Rio de Janeiro. 6º Relatório Parcial; 2009.
12. Fernandes TM, Costa RGR. Histórias de Pessoas e Lugares – Memórias das comunidades de Manguinhos. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2009.
13. Denis J, Champagne F. Análise da implantação. In: Hartz ZMA. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1997.
14. Silva PLB, Melo MAB. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. Caderno do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/UNICAMP 2000; 48: 1-17.
15. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3ª Ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.
16. Chen HT. Causative evaluations: basic types. In: Chen HT. Theory-Driven Evaluations. Newbury Park: Sage; 1990.
17. Weiss CH. Nothing as practical as a good theory: exploring theory-based evaluation in complex community initiatives for children and families In: Connell JP, Kubich AC, Schorr L, Weiss CH. New Approaches to evaluating community initiatives. Washington, DC: Aspen Institute; 1995.
18. Patton MQ. From evaluation issues to evaluation models. In: Patton MQ. Qualitative research & evaluation methods. 3ª Ed. Thousand Oaks/London/New Delhi: Sage Publications; 2002.
19. Lobato LVC. Avaliação de políticas sociais: notas sobre alguns limites e possíveis desafios. Trabalho, Educação e Saúde 2004; 2(1): 239-65.

20. Potvin L, Gendron S, Bilodeau A. Três posturas ontológicas concernentes à natureza dos programas de saúde: implicações para a avaliação. In: Bosi MLM, Mercado F. Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes. Petrópolis: Editora Vozes; 2006.
21. Rocha S. Pobreza no Brasil. Afinal, do que se trata? 3ª Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV; 2006.
22. Bodstein RCA. Cidadania e modernidade: emergência da questão social na agenda pública. Cadernos de Saúde Pública 1997; 13(2): 185-93.
23. Magalhães R, Burlandy L, Senna MCM. Desigualdades sociais, saúde e bem-estar: oportunidades e problemas no horizonte de políticas públicas transversais. Ciência & Saúde Coletiva 2007; 12(6): 1415-21.
24. Castel R. As metamorfoses da questão social. Uma crônica do salário. 7ª Ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2008.
25. Pereira PAP. Política social: temas e questões. São Paulo: Cortez; 2008.
26. Marques RM. Renda Mínima garantida: solução para o impasse da Proteção Social? Estudos Econômicos 1996; 26(especial): 209-31.
27. Oliveira CH, Pinto MM. Política de assistência social e cidadania no Brasil hoje: alguns elementos para discussão. Katálysis 2005; 8(1): 46-58.
28. Suplicy EM. Renda de cidadania: a saída é pela porta. 4ª Ed. São Paulo: Cortez; 2006.
29. Polanyi K. A grande transformação. As origens da nossa época. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora Campus; 2000.

30. Rozen G. O Industrialismo e o movimento sanitário. In: Rozen G. Uma História da Saúde Pública. São Paulo: Hucitec/Unesp/Abrasco; 1994.
31. Silva MOS, Yazbek MC, Giovanni, G. A política social brasileira no século XXI. A prevalência dos programas de transferência de renda. 2ª ed. São Paulo: Cortez Editora; 2006.
32. Baltazar MC. Transformações atuais do Estado de Bem Estar Social: Programas de Garantia de Renda Mínima, as ONG's na prestação de serviços sociais e descentralização das políticas sociais [Monografia]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 1996.
33. Draibe SM. O Welfare State no Brasil: características e perspectivas. Caderno de Pesquisa do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/UNICAMP 1993; 8: 1-49.
34. Marshall TH. Citizenship and Social Class. In: Pierson C, Castles FG. The Welfare State: A Reader. Cambridge: Polity Press; 2000.
35. Van Parijs P. Renda Básica de Cidadania – argumentos éticos e econômicos. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira; 2006.
36. Paiva BA. Assistência Social e Políticas Sociais no Brasil – configuração histórica, contradições e perspectivas. Katálysis 1999; 4: 11-34.
37. Titmuss RM. What is a Social Policy? In: Abel-Smith B, Titmuss K. Social Policy. London: George Allen and Unwin; 1974.
38. Esping-Andersen G. As três economias políticas do Welfare State. Revista Lua Nova 1991; 24: 85-116.
39. Fonseca AMM, Roquete C. Proteção social e Programas de Transferência de Renda: o Bolsa-Família. In: Viana ALA, Elias PEM, Ibañez N. Proteção social: dilemas e desafios. São Paulo: Editora Hucitec; 2005.

40. Silva MOS. Crise da sociedade salarial e renda mínima: nova reforma de política social? Caderno de Pesquisa do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/UNICAMP 1996; 29: 1-125.
41. Carvalho JM. Cidadania no Brasil. O longo caminho. 10^a Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2008.
42. Cunha JP, Cunha RE. Sistema Único de Saúde – Princípios. In: Brasil. Ministério da Saúde. Gestão Municipal de Saúde - Textos Básicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
43. Vianna MLTW. O processo de americanização da proteção social para os brasileiros. In: Vianna MLTW. A Americanização Perversa da Seguridade Social no Brasil. Rio de Janeiro: Revan/IUPERJ/UCAM; 1998.
44. Draibe SM. Brasil 1980-2000: Proteção e insegurança sociais em tempos difíceis. Caderno do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/UNICAMP 2005; 65: 1-64.
45. Linhares F. Bolsa Família: um novo arranjo para os Programas de Transferência de Renda no Brasil [Dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2005.
46. Draibe SM. Há tendências e tendências: com que Estado de Bem Estar Social haveremos de conviver neste fim de século? Caderno de Pesquisa do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/UNICAMP 1989; 10: 1-45.
47. Draibe SM. Brasil: Bolsa-Escola Y Bolsa-Família. Caderno do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/UNICAMP 2006; 76: 1-43.
48. Santos WG. Cidadania e justiça. A política social na ordem brasileira. Rio de Janeiro: Editora Campus; 1979.

49. Van Parijs P. A renda básica: por que, como e quando nos países dos hemisférios Norte e Sul? *Econômica* 2003; 4(1): 75-93.
50. Suplicy EM. O direito de participar da riqueza da nação: do Programa Bolsa Família à Renda Básica de Cidadania. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 12(6): 1623-28.
51. Van Parijs P. *What's wrong with a free lunch?* Boston: Beacon Press; 2001.
52. Ferreira MN. Programas de Transferência Condicionada de Renda e Acesso aos Serviços de Saúde: um estudo da experiência do Programa Bolsa Família em Manguinhos, RJ [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz; 2009.
53. Astier I. Le contrat d'insertion. Une façon de payer de sa personne ?. *Politix* 1996; 9(34): 99-113.
54. Fonseca AMM, Viana ALA. Direito à saúde, atenção básica e transferências condicionadas de renda na América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 12(6): 1505-12.
55. Dirección de Comunicación Social del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. Oportunidades, un programa de resultados. Sedesol, 2008. [Acesso em 16 jan 2010]. Disponível em <http://www.oportunidades.gob.mx>
56. Soares FV, Britto T. Dores de Crescimento: Os Principais Desafios dos Novos Programas de Transferência Condicional de Renda na América Latina. *One Pagere Centro Internacional de Pobreza* 2008; 44: 1-2.
57. Villatoro P. Programas de reducción de la pobreza em América Latina. Un análisis de cinco experiencias. *Serie Políticas Sociales* 2004; 87: 1-40.
58. Soares S, Osório RG, Soares FV, Medeiros M, Zepeda E. Programas de Transferência Condicionada de Renda no Brasil, Chile e México: impactos sobre a

desigualdade. Textos para discussão Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada 2007; 1293: 1-29.

59. Pasquim EM, Santos, LMP. Análise de Programas de Transferência de Renda no Brasil sob a Ótica e Prática de Atores Federais e Estaduais. Saúde e Sociedade 2007; 16 (3): 52-68.

60. Suplicy EM. Institui o Programa de Garantia de Renda Mínima – PGRM, e dá outras providências. Projeto de Lei da Câmara nº 2.561 (16 de abril de 1991).

61. Scalercio, GS. Participação social e controle público em Programas de Transferência Condicionada de Renda: um estudo da experiência de implementação do Programa Bolsa-Família no município de Duque de Caxias/RJ [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2006.

62. Brasil. Institui o Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal. Decreto nº 3.877 (24 de julho de 2001).

63. Brasil. Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências. Decreto nº 6.135 (26 de junho de 2007).

64. Brasil. Institui a renda básica de cidadania e dá outras providências. Lei nº 10.835 (8 de janeiro de 2004).

65. Brasil. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Lei nº 11.346 (15 de setembro de 2006).

66. Estrella J, Ribeiro LM. O Programa Bolsa Família e as condicionalidades de saúde em nível municipal: um programa populista ou estrutural? Sinais Sociais 2008; 2(6): 12-43.

67. Sen A. Desigualdade reexaminada. 2^a ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record; 2008.
68. Brasil. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Lei nº 10.836 (09 de janeiro de 2004).
69. Brasil. Altera a Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências. Medida Provisória nº 163 (23 de janeiro de 2004).
70. Lindert K, Linder A, Hobbs J, Brière B. The Nuts and Bolts of Brazil's Bolsa Família Program: Implementing Conditional Cash Transfers in a Decentralized Context. Discussion Paper 2007; 709: 1-145.
71. Brasil. Regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências. Decreto nº 5.209 (17 de setembro de 2004).
72. Brasil. Aprova os instrumentos necessários à formalização da adesão dos municípios ao Programa Bolsa Família, à designação dos gestores municipais do Programa e à informação sobre sua instância local de controle social, e define o procedimento de adesão dos entes locais ao referido Programa. Portaria nº 246 (20 de maio de 2005).
73. Brasil. Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem, instituído pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, altera a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e dá outras providências. Medida Provisória nº 411 (28 de dezembro de 2007).
74. Brasil. Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005; altera a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004; revoga dispositivos das Leis nºs 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, 10.748, de 22 de outubro de 2003, 10.940, de 27 de agosto de 2004, 11.129, de 30 de

junho de 2005, e 11.180, de 23 de setembro de 2005; e dá outras providências. Lei nº 11.692 (10 de junho de 2008).

75. Brasil. Dispõe sobre procedimentos operacionais necessários ao ingresso de famílias no Programa Bolsa Família. Portaria nº 341 (7 de outubro de 2008).

76. Brasil. Altera a Portaria nº 555, de 11 de novembro de 2005, que estabelece diretrizes e critérios para a gestão de benefícios financeiros do Programa Bolsa Família e fixa normas e procedimentos para a administração desses benefícios. Portaria nº 344 (21 de outubro de 2009).

77. Brasil. Estabelece normas e procedimentos para a gestão de benefícios do Programa Bolsa Família, criado pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Portaria nº 555 (11 de novembro de 2005).

78. Brasil. Altera o Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família. Decreto nº 7.013 (19 de novembro de 2009).

79. Brasil. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de educação relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família dos Programas Remanescentes. Portaria Interministerial MEC/MDS nº 3.789 (17 de novembro de 2004).

80. Brasil. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Portaria Interministerial MS/MDS nº 2.509 (18 de novembro de 2004).

81. Brasil. Regulamenta a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família. Portaria nº 551 (9 de novembro de 2005).

82. Brasil. Regulamenta a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família, revoga a portaria GM/MDS nº 551, de 9 de novembro de 2005, e dá outras providências. Portaria nº 321 (29 de setembro de 2008).
83. Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS); 2008. [Acesso em 16 jan 2010]. Disponível em <http://www.determinantes.fiocruz.br>
84. Zimmermann CR. Desafios à implantação do direito à alimentação no Brasil. *Democracia Viva* 2008; 39: 14-17.
85. Samson M. El Caso de las Transferencias Sociales No Condicionadas. Tercera Conferencia Internacional sobre transferencias en efectivo condicionadas. Estambul, Turquía; 2006. [Acesso em 13 out 2008]. Disponível em www.virtualcct.net
86. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Cria Grupo Intergestor para os fins que menciona e dá outras providências. Decreto nº 24.702 (8 de outubro de 2004).
87. Coelho AVAG. A construção da Intersetorialidade no Programa Bolsa Família em Manguinhos, no Rio de Janeiro [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz; 2009.
88. Brasil. Institui o Fórum Intergovernamental e Intersetorial de Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família. Portaria Interministerial nº 2 (16 de setembro de 2009).
89. Brasil. Estabelece normas, critérios e procedimentos para o apoio à gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal no âmbito dos municípios, e cria o Índice de Gestão Descentralizada do Programa. Portaria nº 148 (27 de abril de 2006).

90. Brasil. Altera a Portaria GM/MDS nº 148, de 27 de abril de 2006, que estabelece normas, critérios e procedimentos para o apoio à gestão do Programa Bolsa Família - PBF do Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, no âmbito dos municípios, e cria o Índice de Gestão Descentralizada do Programa - IGD. Portaria nº 66 (3 de março de 2008).
91. Brasil. Altera a Portaria GM/MDS nº 148, de 27 de abril de 2006, que estabelece normas, critérios e procedimentos para o apoio à gestão do Programa Bolsa Família - PBF e do Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, no âmbito dos municípios, e cria o Índice de Gestão Descentralizada do Programa - IGD. Portaria nº 220 (25 de junho de 2008).
92. Brasil. Altera dispositivos da Portaria nº 148, de 27 de abril de 2006. Portaria nº 256 (18 de julho de 2006).
93. Brasil. Altera a Portaria MDS/GM nº 148, de 27 de abril de 2006. Portaria nº 40 (25 de janeiro de 2007).
94. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Resolução nº 47 (15 de maio de 2006).
95. Brasil. Estabelece normas, critérios e procedimentos para a adesão dos Estados ao Programa Bolsa Família e ao Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal, e para o apoio à gestão estadual desses programas. Portaria nº 76 (6 de março de 2008).
96. Brasil. Dispõe sobre a prestação de apoio financeiro pela União aos entes federados que recebem recursos do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, no exercício de 2009, com o objetivo de superar dificuldades financeiras emergenciais; altera as Leis nºs 11.786, de 25 de setembro de 2008, 9.503, de 23 de setembro de 1997, 11.882, de 23 de dezembro de 2008, 10.836, de 9 de janeiro de 2004, 11.314, de 3 de julho de 2006, 11.941, de 27 de maio de 2009, 10.925, de 23 de julho de 2004, 9.636, de 15 de maio de 1998, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.212, de 24 de julho de 1991, 10.893, de 13 de julho de 2004, 9.454, de 7 de abril de 1997, 11.945, de 4 de junho de 2009, 11.775, de 17 de setembro de 2008, 11.326, de 24 de julho de 2006, 8.427, de 27

de maio de 1992, 8.171, de 17 de janeiro de 1991, 5.917, de 10 de setembro de 1973, 11.977, de 7 de julho de 2009, 11.196, de 21 de novembro de 2005, 9.703, de 17 de novembro de 1998, 10.865, de 30 de abril de 2004, 9.984, de 17 de julho de 2000, e 11.772, de 17 de setembro de 2008, a Medida Provisória nº 2.197-43, de 24 de agosto de 2001, e o Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976; revoga a Lei nº 5.969, de 11 de dezembro de 1973, e o art. 13 da Lei nº 11.322, de 13 de julho de 2006; e dá outras providências. Lei nº 12.058 (13 de outubro de 2009).

97. Brasil. Regulamenta a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família, revoga a portaria GM/MDS nº 551, de 9 de novembro de 2005, e dá outras providências. Portaria nº 321 (29 de setembro de 2008).

98. Brasil. Aprova os instrumentos necessários à formalização da adesão dos municípios ao Programa Bolsa Família, à designação dos gestores municipais do Programa e à informação sobre sua instância local de controle social, e define o procedimento de adesão dos entes locais ao referido Programa. Portaria nº 246 (20 de maio de 2005).

99. Brasil. Divulga orientações aos municípios, Estados e Distrito Federal para constituição de instância de controle social do Programa Bolsa Família (PBF) e para o desenvolvimento de suas atividades. Instrução Normativa nº 1 (20 de maio de 2005).

100. Brasil. Divulga instruções sobre os procedimentos operacionais necessários à formalização da adesão dos municípios ao Programa Bolsa Família e ao Cadastro Único de Programas Sociais, orienta os gestores e técnicos sobre a designação do gestor municipal do Bolsa Família e a formalização da Instância de Controle Social do Programa, e especifica a documentação a ser anexada para fins de comprovação das medidas adotadas. Instrução Operacional nº 9 (5 de agosto de 2005).

101. Brasil. Dispõe sobre a celebração do Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e do Distrito Federal no contexto do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único. Portaria nº 350 (3 de outubro de 2007).

102. Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas. Repercussões do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias beneficiadas; 2008.
103. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Análise da Pesquisa sobre recursos do Índice de Gestão Descentralizada; 2007.
104. Brasil. Disciplina a integração entre o Programa Bolsa Família e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. Portaria GM/MDS nº 666 (28 de dezembro de 2005).
105. Brasil. Divulga procedimentos operacionais para a concessão do desconto da tarifa social de energia elétrica para unidades domiciliares com consumo médio mensal situado entre 80kWh e 220 kWh (ou o limite regional). Instrução Operacional SENARC/MDS nº 16 (26 de fevereiro de 2007).
106. Brasil. Divulga aos gestores municipais do Programa Bolsa Família procedimentos para encaminhamento dos inscritos no CadÚnico às ações de alfabetização do Programa Brasil Alfabetizado. Instrução Operacional Conjunta SENARC/MDS nº 1 (15 de agosto de 2007).
107. Brasil. Estabelece o calendário do exercício de 2009 para o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) e dá outras orientações. Instrução Operacional Conjunta MDS/MEC/MS nº 01 (17 de fevereiro de 2009).
108. Brasil. Dispõe sobre a Tarifa Social de Energia Elétrica; altera as Leis nºs 9.991, de 24 de julho de 2000, 10.925, de 23 de julho de 2004, e 10.438, de 26 de abril de 2002; e dá outras providências. Lei nº 12.212 (20 de janeiro de 2010).
109. Brasil. Divulga aos municípios orientações para a inserção de adolescentes beneficiários do Benefício Variável Vinculado Ao Adolescente (BVJ), que se encontram em descumprimento de condicionalidades no Projovem Adolescente – Serviço Socioeducativo. Instrução Operacional Conjunta nº 03/2009 SENARC/SNAS/MDS (26 de agosto de 2009).

110. Programa de Mobilização da Indústria Nacional de Petróleo e Gás Natural [homepage na internet]. Brasília: Ministério de Minas e Energia [Acesso em 20 jan 2010]. Disponível em: www.prominp.com.br
111. Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar [homepage na internet]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário [Acesso em 20 jan 2010]. Disponível em: <http://www.mda.gov.br/portal/saf/programas/pronaf>
112. Banco do Nordeste [homepage na internet]. Banco do Nordeste [Acesso em 20 jan 2010]. Disponível em: www.bnb.gov.br
113. Territórios da Cidadania [homepage na internet]. Portal da Cidadania [Acesso em 20 jan 2010]. Disponível em: <http://www.territoriosdacidadania.gov.br/dotlrn/clubs/territoriosrurais/one-community>
114. Odebrecht [homepage na internet]. Odebrecht [Acesso em 20 jan 2010]. Disponível em: www.odebrecht.com.br
115. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Sobre a recente queda da desigualdade de renda no Brasil; 2006.
116. Draibe SM. Desenvolvimento humano e bem-estar social: orientações e estratégias de política social. Caderno do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/UNICAMP 2005; 72: 1-10.
117. Tribunal de Contas da União. Avaliação do TCU sobre o Programa Bolsa Família. Brasília; 2005.
118. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Catálogo de Indicadores de Monitoramento dos Programas do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [Acesso em 03 dez 2008]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>.

119. Matriz de Informação Social. [homepage na internet]. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [Acesso em 19 jan 2010]. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/home/index.php>
120. Brasil. Regulamenta o Benefício Variável de Caráter Extraordinário do Programa Bolsa Família. Portaria GM/MDS nº 737 (15 de dezembro de 2004).
121. Sousa PA. Um marco na consolidação do estado de bem-estar brasileiro. *Democracia Viva* 2008; 39: 18-23.
122. Barreto SAJ. Análise nutricional e complementação alimentar de cesta básica derivada do consumo. *Revista de Saúde Pública* 1998; 32(1): 29-35.
123. Perez JRR. Avaliação do processo de implementação: algumas questões metodológicas. In: Rico EM. Avaliação de políticas sociais. São Paulo: Cortez Editora; 1998.
124. Draibe SM. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas. In: Barreira MCRN, Carvalho MCB. Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais. São Paulo: IEE/PUC; 2001.
125. Aguilar MJ, Ander-Egg E. Avaliação de serviços e programas sociais. Petrópolis: Vozes; 1994.
126. Dye T. Policy Analysis: what governments do, why they do it, and what difference it makes. In: Dye T. Understanding Public Policy. New Jersey: Prentice Hall; 1992.
127. Contandriopoulos A, Champagne F, Denis J, Pineault R. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz ZMA. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1997.

128. Pawson R. Evidence-based policy: in search of a method. *Evaluation* 2002; 8(2): 157-81.
129. Minayo MCS, Assis SG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos. Abordagem de programas sociais. 2^a Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.
130. Novaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Revista de Saúde Pública* 2000; 34(5):547-59.
131. Pawson R, Tilley N. A history of Evaluation in 28 ½ pages. In: Pawson R, Tilley N. *Realistic Evaluation*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: Sage Publications; 2007.
132. Pressman JL, Wildavsky A. *Implementation: how great expectations in Washington are dashed in Oakland*. Berkeley and Los Angeles, California: University of California Press; 1984.
133. Mazmanian DA, Sabatier PA. A framework for Implementation Analysis. In: *Implementation and Public Policy with a New Postscript*. 2^a Ed. Lanham, Maryland: University Press of America; 1989.
134. Potvin L, Haddad S, Frohlich K. Beyond process and outcome evaluation: a comprehensive approach for evaluating health promotion programmes. In: Rootman IG. *Evaluation in Health Promotion: principles and practices*; 2001.
135. Arretche MTS. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: Barreira MCRN, Carvalho MCB. *Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais*. São Paulo: IEE/PUC; 2001.
136. Becker HS. *Segredos e truques da pesquisa*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2007.

137. Shaw I, Crompton A. Theory, like mist on spectacles, obscures vision. *Evaluation* 2003; 9(2): 192-204.
138. Viana ALD, Baptista TWF. Análise de Políticas de Saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2008.
139. Schottz V. Programa Bolsa Família: dilemas e avanços no combate à fome e à miséria: um estudo de caso do município de São Francisco de Itabapoana – RJ [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2005.
140. Armazém dos Dados [homepage na internet]. Rio de Janeiro: Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos [Acesso em 02 setembro 2008]. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/ipp/>.
141. Bodstein R, Magalhães R, Ramos CL, Marcondes WB, Coelho AVAG, Bocca CR, Ferreira MN, Souza RM. Guia de equipamentos e iniciativas sociais de Manguinhos, 2009 – 2010 (no prelo).
142. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10^a Ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
143. Richardson RJ, Peres JAS, Wanderley JCV, Correia LM, Peres MHM. Pesquisa Social: métodos e técnicas. 3^a Ed. São Paulo: Editora Atlas S.A.; 2007.
144. Neto OC. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: Minayo MCS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Editora Vozes; 1993.
145. Magalhães R, Burlandy L, Senna M, Schottz V, Scalercio G. A implementação do programa Bolsa Família: as experiências de São Francisco de Itabapoana e Duque de Caxias. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 12(6): 1413-23.

146. Fundação Centro de Defesa dos Direitos Humanos Bento Rubião (FCDDHBR). Diagnóstico Rápido Participativo de Manguinhos. Fórum de Desenvolvimento Local, Integrado e Sustentável, 2000.
147. Zancan L, Bodstein R, Marcondes WB. Promoção da Saúde como caminho para o desenvolvimento local. A experiência em Manguinhos – RJ. Rio de Janeiro: ABRASCO/FIOCRUZ; 2002.
148. Cavallieri F, Lopes GP. Índice de Desenvolvimento Social – comparando as realidades microurbanas da cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos; 2008. [acesso em 02 de setembro de 2008]. Disponível em: http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/arquivos/2247_índice%20de%20desenvolvimento%20social%20_%20ids.PDF
149. Fórum do Movimento Social de Manguinhos. Manguinhos: InformAÇÃO. Boletim da Rede de Informação do Fórum do Movimento Social de Manguinhos 2007; 1.
150. Silva MOS, Lima AJ, Ferreira MDM, Silva MRF, Lima VFSA. O Bolsa Família no enfrentamento à pobreza no Maranhão e Piauí. São Paulo: Cortez; Teresina: Editora Gráfica da UFPI; 2008.
151. Monnerat GL. Transferência condicionada de renda, saúde e intersetorialidade: lições do Programa Bolsa Família [Tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz; 2009.
152. Pastuk M, Amoroso M, Brum MS. Práticas Inclusivas. Ação Comunitária do Brasil. Rio de Janeiro: Ação Comunitária do Brasil; 2009.
153. Atkinson R, Willis P. Community Capacity Building – A Practical Guide. Housing and Community Research Unit, School of Sociology and Social Work, University of Tasmania. [Acesso em 12 maio 2008]. Disponível em:

<http://www.utas.edu.au/sociology/HACRU/6%20Community%20Capacity%20building.pdf>.

154. Villa JM. ¿Qué familias están en condiciones de salir del programa Familias en Acción? International Poverty Centre Evaluation Note 2008; 4: 1-23.

155. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. The New England J Med 2004; 336(4): 309-15.

Anexo 1 – Roteiro de entrevistas com gestores da Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro

Data da entrevista: ___/___/___

Identificação numérica: _____

Nome: _____

Formação: _____

Função/cargo (“relação com o PBF”): _____

Tempo de função/cargo: _____

- 1) Quais os programas e/ou projetos desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social?
- 2) O Município possui outros Programas de Transferência de Renda implementados, além do Programa Bolsa Família? Em caso afirmativo, quais são esses programas, seus objetivos e seu público-alvo?
- 3) O município possui programa(s) próprio(s) de transferência de renda implementado(s)? Quais?
- 4) Há alguma relação entre os programas e/ou projetos mencionados anteriormente e o Programa Bolsa Família? Em caso afirmativo, como se dá essa relação?
- 5) Existem avaliações e estudos sobre o impacto desses programas anteriores?
- 6) O município realiza outras ações que visem ampliar e potencializar a rede de proteção social às famílias beneficiárias do PBF? Quais?
- 7) Existe alguma articulação entre outras políticas desenvolvidas no município e o PBF (Política habitacional, de saúde...)? Em caso afirmativo, como se dá essa articulação?
- 8) Quando começou a implementação do Programa Bolsa Família neste Município? Quais foram as dificuldades enfrentadas nesse processo de implementação? Como foram solucionados esses entraves? Quais dificuldades ainda persistem?
- 9) Qual o número de famílias com perfil CADÚNICO no município e em Manguinhos (ou na sua área de atuação) e quantas são beneficiárias do PBF? Como esse número foi definido? Há perspectiva de ampliação? Este número é considerado adequado? Quantas participam de programas complementares?

- 10) Quais os critérios de desligamento das famílias do Programa Bolsa Família? Há algum tipo de acompanhamento das famílias após o desligamento do Programa? Em caso afirmativo, como se dá esse acompanhamento?
- 11) Quais são os programas complementares implementados no Município? Quais deste foram iniciativas municipais? Quais secretarias estão envolvidas na implementação desses programas? Quais os critérios que definiram a implementação?
- 12) Quando começou a implementação dos programas complementares? Existe alguma meta estabelecida para o programa? Haverá ampliação?
- 13) Como é o acesso das famílias beneficiárias aos programas complementares? De que forma sabem dos programas oferecidos? Existem dados do município de quantas famílias beneficiárias tem acesso a esse programas? Como é a procura das famílias pelos programas complementares?
- 14) Como se dá a relação entre as esferas de governo (Município, Estado e União) no que diz respeito à implementação do Programa Bolsa Família? Como se dá a relação entre as esferas de governo (Município, Estado e União) no que diz respeito à implementação dos programas complementares do Programa Bolsa Família? Como se dá o processo de tomada de decisão em relação a este eixo do Programa?
- 15) Como se dá a relação entre as áreas de governo (diferentes secretarias) no que diz respeito à implementação dos programas complementares do Programa Bolsa Família?
- 16) Há alguma articulação com a sociedade civil com vistas à implementação de programas complementares no Município? Como se dá essa relação? Quais as iniciativas locais podem ser citadas como exemplos de articulação com a sociedade civil para implementação de programas complementares?
- 17) Os cursos oferecidos são considerados adequados à demanda dos beneficiários? Como foram definidos quais cursos seriam oferecidos?
- 18) Como o senhor(a) avalia a implementação dos programas complementares e a participação das esferas de governo nesse processo?
- 19) Quais são os avanços e as dificuldades encontradas com relação à implementação de programas complementares previstos no Programa Bolsa Família?

- 20) Existem mecanismos de incentivo para o desenvolvimento de ações intersetoriais voltados para os beneficiários do PBF? E para programas complementares?
- 21) O que você sabe sobre o Índice de Gestão Descentralizada? Como é feito o repasse dos recursos? Como esse recurso pode ser gasto? O que é necessário fazer para utilizar esse recurso? Quem define as prioridades para utilizar o IGD?
- 22) Existe algum tipo de avaliação ou monitoramento do Programa Bolsa Família no Município? Em caso afirmativo, existe algum tipo de avaliação ou monitoramento especificamente em relação à implementação dos programas complementares? Quais os resultados apontados?
- 23) Quais as principais dificuldades na implementação e gestão do PBF no município?
- 24) Na sua opinião, que mudanças o PBF proporciona para as famílias?
- 25) O que o senhor(a) acredita ser necessário para que o Programa Bolsa Família consiga atingir um de seus objetivos propostos, que é a emancipação sustentada das famílias beneficiárias?
- 26) Qual é a sua opinião sobre o Programa Bolsa Família? O que o senhor(a) apontaria como conquistas e obstáculos do Programa?

**Anexo 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para gestores da
Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro**



**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**



**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Entrevistas (atores
governamentais)**

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “*Estudo da Implementação do Programa Bolsa Família em Manginhos – RJ*”. Esta pesquisa está sendo coordenada por Rosana Magalhães, pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). A sua participação não é obrigatória e você poderá se recusar a responder qualquer pergunta, ou retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos a você ou à pesquisadora. Caso concorde em participar, dado o seu papel na implementação local do Programa, estará contribuindo para a análise do desenho, das estratégias operacionais e do processo de implementação e de gestão local do Programa Bolsa Família. Sua participação se dará por meio de entrevistas, realizadas por pesquisadores da ENSP, que poderão ser gravadas e posteriormente transcritas, se assim for permitido. Embora o papel que o (a) Senhor (a) ocupa em relação à implementação local do Programa Bolsa Família possa favorecer a identificação da autoria das respostas, a fim de possibilitar o anonimato, não serão divulgados os nomes nem os cargos dos autores das respostas fornecidas. Após a conclusão do trabalho de campo, os dados serão analisados e posteriormente utilizados para fins acadêmicos e científicos, e poderão ser publicados em revistas especializadas.

Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constam os contatos da Coordenadora da Pesquisa, da Pesquisadora e do Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP, podendo esclarecer dúvidas sobre a pesquisa e sobre a sua participação a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo: _____ Data: ____/____/20____

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Coordenadora da Pesquisa: Prof^a Dra. Rosana Magalhães

Telefones: (21) 2598-2712/2598-2644 Email: rosana@ensp.fiocruz.br

Pesquisadora: Cláudia Roberta Bocca Santos

Email: claubocca@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 sala 314,
Manguinhos. CEP: 21041-210. Telefone/Fax: (21) 2598-2863 Email:
cep@ensp.fiocruz.br

Anexo 3 – Roteiro de entrevistas com atores locais de Manguinhos (modelo 1)

Data da entrevista: ___/___/___

Identificação numérica: _____

Nome: _____

Função/cargo (“relação com o PBF”): _____

Tempo de função/cargo: _____

1) Quais as atividades realizadas/oferecidas pela Associação de Moradores/Organização não-governamental em Manguinhos? Há quanto tempo oferece?

2) O senhor(a) conhece o PBF? O que sabe a respeito do Programa?

3) O que o senhor(a) acredita ser necessário para que o PBF consiga atingir um de seus objetivos propostos, que é retirar as famílias beneficiárias do Programa da situação de extrema pobreza?

4) O(A) senhor(a) já ouviu falar de algum programa social oferecido aos beneficiários do PBF? Se sim, quais o(a) senhor(a) já ouviu falar? Sabe como as famílias conseguem acessar esses programas?

5) O senhor(a) acha que as famílias que recebem o auxílio do PBF em Manguinhos conseguem ter acesso a esses programas? O que facilita e o que dificulta o acesso a esses programas?

6) Qual o papel que a Associação de Moradores/Organização não-governamental tem ou poderia ter em relação ao PBF em Manguinhos?

7) Existe alguma atividade oferecida pela Associação de Moradores/Organização não-governamental que priorize as famílias beneficiárias do PBF? Quais? Existe alguma avaliação do alcance destas ações?

8) Qual é a sua opinião sobre o PBF? O que o senhor(a) apontaria como conquistas e obstáculos do Programa?

Anexo 4 – Roteiro de entrevistas com atores locais de Manguinhos (modelo 2)

Data da entrevista: ___/___/___

Identificação numérica: _____

Nome: _____

Formação: _____

Função/cargo (“relação com o PBF”): _____

Tempo de função/cargo: _____

1) Quando e como surgiu o Fórum Acorda Manguinhos (de 2001)? Quais foram os desafios enfrentados para consolidação do Fórum na época? Como era a relação com as Associações de Moradores locais e outros grupos de interesse (conflitos e divergências, interesses convergentes)?

2) Quais os desdobramentos do Fórum Acorda Manguinhos de 2001 (traçar linha do tempo desde o Fórum de 2001 até Fórum atual)?

3) Quais são os conselhos, ou fóruns, de participação social atualmente em Manguinhos e qual a respectiva composição deles?

4) Quando e como surgiu o Fórum Social de Manguinhos, em curso atualmente? Quais foram os principais atores envolvidos nesse processo? Quais foram os desafios enfrentados para consolidação deste Fórum? Como era a relação com as Associações de Moradores locais e outros grupos de interesse (conflitos e divergências, interesses convergentes)?

5) Como se deu a sua inserção e sua trajetória no Fórum?

6) Como é organizado o Fórum? Quais os grupos de trabalho do Fórum (quais são os funcionantes)? Como é a articulação do Fórum com a agenda redutora de violência?

7) Qual a importância do Fórum para Manguinhos? Quais as principais questões discutidas pelo Fórum atualmente (agenda de discussão)? Quais os principais atores envolvidos?

8) Como se dá a relação com as Associações de Moradores locais e outros grupos de interesse (conflitos e divergências, interesses convergentes)? Como se dá a participação dos moradores de Manguinhos no Fórum? Como se dá a relação do Fórum Social de Manguinhos com o setor público?

9) Como é divulgada a agenda de discussão e datas de reunião do Fórum?

10) Quais os avanços e os desafios que você identifica no Fórum?

11) Qual a importância deste Fórum para discussão das questões relacionadas ao PAC em Manguinhos? Houve participação das Associações de Moradores e do Fórum no planejamento do PAC? Como se dá a participação da sociedade civil no acompanhamento das obras? Quais os principais atores envolvidos nesse processo? Quais os conflitos e divergências?

12) Quais as propostas trazidas pelo PAC em Manguinhos? Quais mudanças estão previstas? Quais mudanças já ocorreram? Como foi o processo de implementação da UPA? Você acha que atende às demandas de saúde da população? Como esta UPA está articulada ao CSEGSF? Como foi a participação da FIOCRUZ e do Fórum na discussão sobre a implementação da UPA?

13) Como as comunidades estão recebendo as obras do PAC (há consenso)? Quais os principais pontos de divergência? Você acha que o PAC atende a algumas expectativas e demandas da população de Manguinhos? Por quê?

14) Quais os avanços e os entraves que você identifica na implementação do PAC em Manguinhos?

15) Os espaços de participação e controle social foram envolvidos na implementação do PBF? Como? Ainda participam? Em algum momento o PBF chegou a ser discutido no Fórum (demanda pelo programa, controle social)?

16) Você vê articulação dessas intervenções públicas mais recentes com o PBF? Quais? Você tem informação sobre qual a cobertura do PBF na região? O censo já concluído pelo Estado contemplou a informação sobre PBF? Você já tem acesso a esses dados? Houve informação na mídia de que 10% de famílias em Manguinhos possuem o PBF? Sabe dizer se esta informação está correta?

17) O(A) senhor(a) já ouviu falar de algum programa social oferecido aos beneficiários do PBF? Se sim, quais o(a) senhor(a) já ouviu falar? Sabe como as famílias conseguem acessar esses programas?

18) O senhor(a) acha que as famílias que recebem o auxílio do PBF em Manguinhos conseguem ter acesso a esses programas? O que facilita e o que dificulta o acesso a esses programas?

19) Existe alguma atividade oferecida pela Associação de Moradores/Organização não-governamental que priorize as famílias beneficiárias do PBF? Quais? Existe alguma avaliação do alcance destas ações?

20) Qual é a sua opinião sobre o PBF? O que o senhor(a) apontaria como conquistas e obstáculos do Programa em Manguinhos?

Anexo 5 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para atores não-governamentais



**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Entrevistas (atores não-governamentais)

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “*Estudo da Implementação do Programa Bolsa Família em Manguinhos – RJ*”. Esta pesquisa está sendo coordenada por Rosana Magalhães, pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). A sua participação não é obrigatória e você poderá se recusar a responder qualquer pergunta, ou retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos a você ou à pesquisadora. Caso concorde em participar, estará contribuindo para a análise das estratégias operacionais e do processo de implementação e de gestão local do Programa Bolsa Família. Sua participação se dará por meio de entrevistas, realizadas por pesquisadores da ENSP, que poderão ser gravadas e posteriormente transcritas, se assim for permitido. Embora a função que o (a) Senhor (a) desempenha em Manguinhos possa favorecer a identificação da autoria das respostas, a fim de possibilitar o anonimato não serão divulgados os nomes nem os cargos dos autores das respostas fornecidas. Após a conclusão do trabalho de campo, os dados serão analisados e posteriormente utilizados para fins acadêmicos e científicos, e poderão ser publicados em revistas especializadas.

Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constam os contatos da Coordenadora da Pesquisa, da Pesquisadora e do Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP, podendo esclarecer dúvidas sobre a pesquisa e sobre a sua participação a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo: _____ Data: ____/____/20____

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Coordenadora da Pesquisa: Prof^a Dra. Rosana Magalhães

Telefones: (21) 2598-2712/2598-2644 Email: rosana@ensp.fiocruz.br

Pesquisadora: Cláudia Roberta Bocca Santos

Email: claubocca@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 sala 314,
Manguinhos. CEP: 21041-210.

Telefone/Fax: (21) 2598-2863

Email: cep@ensp.fiocruz.br

Anexo 6 – Roteiro de entrevistas com beneficiários do PBF residentes em Manguinhos

Data da entrevista: ____/____/____

Identificação numérica: _____

- 1) O(A) senhor(a) acha que o PBF provocou alguma mudança na sua comunidade? Qual(is)?
- 2) O(A) senhor(a) acha que o PBF consegue ajudar as famílias que precisam em Manguinhos? Por quê?
- 3) Houve alguma mudança na vida do(a) senhor(a) e na de sua família desde que começou a receber o benefício do PBF? Se sim, que mudanças foram essas? No que o(a) senhor(a) acha que o PBF ajudou?
- 4) Por quanto tempo o(a) senhor(a) acredita que deve receber o benefício do PBF?
- 5) O(A) senhor(a) já ouviu falar de algum programa social oferecido aos beneficiários do PBF? Se sim, quais o(a) senhor(a) já ouviu falar? Sabe como acessar esses programas ou onde buscar informações a respeito deles? Já participou ou participa de algum (governamental e não-governamental)?
- 6) O PBF ajudou você ou alguém da sua família a participar de outro programa social ou serviço público? De qual?
- 7) Você ou alguém da sua família já participou de algum programa ou atividade vinculada ao PBF (cursos, encontros, por exemplo)? De qual? O que você achou de ter participado?
- 8) Vocês conhecem alguma instituição pública, Associação de Moradores, ONGs ou projeto em Manguinhos que atenda aos beneficiários do PBF? O que essa instituição oferece aos beneficiários de Manguinhos?
- 9) O que o(a) senhor(a) acha do PBF? O que destacaria como pontos positivos e negativos? O que mudaria no Programa?
- 10) Vocês acham que o PBF deveria oferecer algo para melhorar a condição de vida das famílias, além do benefício financeiro? O quê?

**Anexo 7 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para beneficiários
(entrevistas)**



**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Entrevistas (beneficiários)

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “*Estudo da Implementação do Programa Bolsa Família em Manguinhos – RJ*”. Esta pesquisa está sendo coordenada por Rosana Magalhães, pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). Você foi selecionado (a) para participar da pesquisa a partir de uma lista com os nomes das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em Manguinhos, cedida pelo Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, localizado na ENSP. A sua participação não é obrigatória e você poderá se recusar a responder qualquer pergunta, ou retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos a você ou à pesquisadora. Caso concorde em participar, estará contribuindo ao estudo que pretende analisar o processo de implementação e de gestão local do Programa Bolsa Família. Sua participação se dará por meio de entrevistas, realizadas por pesquisadores da ENSP, que poderão ser gravadas, se assim for permitido. Este estudo não trará qualquer risco para seus participantes, já que não serão divulgados dados que permitam a identificação dos autores das respostas. Após a conclusão do trabalho de campo, os dados serão analisados e posteriormente apresentados em eventos de caráter científico e publicados em literatura especializada.

Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constam os contatos da Coordenadora da Pesquisa, da Pesquisadora e do Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP, podendo esclarecer dúvidas sobre a pesquisa e sobre a sua participação a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo: _____ Data: ____/____/20____

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Coordenadora da Pesquisa: Prof^a Dra. Rosana Magalhães

Telefones: (21) 2598-2712/2598-2644 Email: rosana@ensp.fiocruz.br

Pesquisadora: Cláudia Roberta Bocca Santos

Email: claubocca@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 sala 314,
Manguinhos. CEP: 21041-210.

Telefone/Fax: (21) 2598-2863

Email: cep@ensp.fiocruz.br

**Anexo 8 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para beneficiários
(grupo focal)**



**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Grupo Focal

Prezado Senhor (a),

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “*Estudo da Implementação do Programa Bolsa Família em Manguinhos – RJ*”. Esta pesquisa está sendo coordenada por Rosana Magalhães, pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). Você foi selecionado (a) para participar da pesquisa a partir de uma lista com os nomes das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em Manguinhos, cedida pelo Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, localizado na ENSP. A sua participação não é obrigatória e você poderá se recusar a responder qualquer pergunta, ou retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos a você ou à pesquisadora. Caso concorde em participar, estará contribuindo ao estudo que pretende analisar o processo de implementação e de gestão local do Programa Bolsa Família. Sua participação se dará por meio de entrevistas em grupo (técnica chamada grupo focal), que serão realizadas por pesquisadores da ENSP e poderão ser gravadas, se assim for permitido. Este estudo não trará qualquer risco para seus participantes, já que não serão divulgados dados que permitam a identificação dos autores das respostas. Após a conclusão do trabalho de campo, os dados serão analisados e posteriormente apresentados em eventos de caráter científico e publicados em literatura especializada.

Você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constam os contatos da Coordenadora da Pesquisa, da Pesquisadora e do Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP, podendo esclarecer dúvidas sobre a pesquisa e sobre a sua participação a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo: _____ Data: ____/____/20____

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Coordenadora da Pesquisa: Prof^a Dra. Rosana Magalhães

Telefones: (21) 2598-2712/2598-2644 Email: rosana@ensp.fiocruz.br

Pesquisadora: Cláudia Roberta Bocca Santos

Email: claubocca@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 sala 314,
Manguinhos. CEP: 21041-210.

Telefone/Fax: (21) 2598-2863

Email: cep@ensp.fiocruz.br

**Anexo 9 – Roteiro dos grupos focais com titulares do PBF em Manguinhos
(dezembro de 2008)**

Data: ____/____/____

Obs.:

- I. Antes de iniciar o grupo (na chegada dos participantes):
 - Caso não consigamos obter essas informações anteriormente com os ACS, solicitar e registrar informações de cada participante: nome, composição familiar, número de beneficiários do PBF na família, há quanto tempo recebem o benefício, comunidade em que moram e local em que realizam o acompanhamento das condicionalidades de saúde.
 - Distribuir identificação de participantes e pesquisadoras: “cabaninhas” ou crachás.
- II. A água e o café permanecerão numa mesa, num canto da sala, durante a reunião. O lanche será servido no final, quando também será entregue o envelope com o auxílio deslocamento para cada participante.

BLOCO 1 – Contrato inicial:

1. Agradecimento pela presença e pela participação na pesquisa – informando sobre o auxílio de deslocamento que será entregue no final, esclarecendo quanto ao valor diferenciado para os moradores das comunidades CCPL e Vila União que utilizam 2 conduções. Informar, também, que no final será servido um lanche para todos;
2. Apresentação dos participantes: nome e comunidade onde mora;
3. Apresentação das pesquisadoras, explicando o papel de cada uma no grupo focal (quem serão os relatores, quem será o mediador), qual nosso vínculo com a pesquisa (estudantes da ENSP) e que não temos vínculo com os processos de cadastramento e de exclusão do PBF;
4. Apresentação dos objetivos da pesquisa “*Estudo da implementação do Programa Bolsa Família em Manguinhos - Rio de Janeiro*” sob a Coordenação da Profa. Rosana Magalhães- ENSP/FIOCRUZ;
5. Esclarecer sobre a dinâmica da atividade, informando que não existe pergunta certa nem errada, que será um grupo de discussão (“o que for falado ficará dentro do grupo”) e que gostaríamos de ouvir todas as opiniões (combinar que

quando alguém quiser falar, e outro estiver falando, levante a mão); e solicitar que evitem o uso do celular;

6. Solicitar permissão para gravação com convite à assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Esclarecer que a gravação será de uso exclusivo nosso, que nenhum participante correrá qualquer risco de perder o benefício do PBF e que não serão disponibilizados os nomes dos participantes na pesquisa.

BLOCO 2 – Experiência geral com o Programa (Cadastramento e critérios de inclusão):

Pontos a serem abordados:

- () Como souberam do PBF (PSF, escola, vizinho, meios de comunicação...)?
- () Onde fizeram o cadastramento?
- () Quem tem direito ao PBF?
- () Dúvidas em relação ao programa.

BLOCO 3 – Intersetorialidade/Programas Complementares (outros programas sociais, serviços e atividades)

Pontos a serem abordados:

- () Participam de algum outro programa social (governamental e não-governamental)?
De qual?
- () O PBF ajudou a participar de algum outro programa social ou serviço público?
Aspectos que facilitam e dificultam o acesso a esses.
- () Já participaram de alguma iniciativa vinculada ao PBF? Qual?

BLOCO 4 – Condicionalidade do PBF:

1. Vocês sabem quais são as obrigações que suas famílias precisam cumprir para continuar recebendo o dinheiro do PBF?

Pontos a serem abordados:

Quais obrigações conhecem? ()

- () Frequência escolar;
- () Manter atualizado o calendário vacinal das crianças menores de 7 anos;
- () Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento de crianças menores de 7 anos;

- () Pré-natal das gestantes;
- () Participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e promoção da alimentação saudável;
- () Outras.

2. O que acham de terem que cumprir essas obrigações para continuarem recebendo o dinheiro?

Pontos a serem abordados:

- () Dificuldade com transporte;
- () Atendimento na unidade de saúde;
- () Atendimento na unidade da assistência social;
- () Matrícula nas escolas.

BLOCO 5 – Avaliação do PBF:

1) Vocês acham que o Programa Bolsa Família causou alguma mudança na vida de suas famílias?

Pontos a serem abordados:

- () Se houve mudanças, em qual aspecto da vida (alimentação, habitação, educação, saúde, emprego, renda...)?

2) O que vocês destacariam como pontos positivos e negativos do Programa Bolsa Família?

3) Vocês acham que o PBF deveria oferecer algo para melhorar a condição de vida das famílias, além do benefício financeiro? O que?

Encerramento:

- Agradecimento pela participação.
- Convite ao lanche;
- Entrega do envelope com o auxílio deslocamento (na saída).

**Anexo 10 – Roteiro dos grupos focais com titulares do PBF em Manguinhos
(dezembro de 2009)**

Data: ____/____/____

- III. Antes de iniciar o grupo (na chegada dos participantes):
- Solicitar e registrar informações de cada participante: nome, composição familiar, número de beneficiários do PBF na família, há quanto tempo recebem o benefício, comunidade em que moram, telefone de contato.
 - Distribuir crachás de identificação de participantes e pesquisadoras.
- IV. A água e o café permanecerão numa mesa, num canto da sala, durante a reunião. O lanche será servido no final, quando também será entregue o envelope com o auxílio deslocamento para cada participante.

BLOCO 1 – Contrato inicial:

7. Agradecimento pela presença e pela participação na pesquisa – informando sobre o auxílio de deslocamento que será entregue no final, esclarecendo quanto ao valor diferenciado para os moradores das comunidades CCPL e Vila União que utilizam 2 conduções. Informar, também, que no final será servido um lanche para todos;
8. Apresentação dos participantes;
9. Apresentação das pesquisadoras, explicando o papel de cada uma no grupo focal (quem serão os relatores, quem será o mediador), qual nosso vínculo com a pesquisa (estudantes da ENSP) e que não temos vínculo com os processos de cadastramento e de exclusão do PBF;
10. Apresentação dos objetivos da pesquisa;
11. Esclarecer sobre a dinâmica da atividade, informando que não existe pergunta certa nem errada, que será um grupo de discussão (“o que for falado ficará dentro do grupo”) e que gostaríamos de ouvir todas as opiniões (combinar que quando alguém quiser falar, e outro estiver falando, levante a mão); e solicitar que evitem o uso do celular;
12. Solicitar permissão para gravação com convite à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esclarecer que a gravação será de uso exclusivo nosso, que nenhum participante correrá qualquer risco de perder o

benefício do PBF e que não serão disponibilizados os nomes dos participantes na pesquisa.

BLOCO 2 – Intersetorialidade/Programas Complementares (outros programas sociais, serviços e atividades)

() Você ou alguém da sua família participa de outro programa social (governamental e não-governamental)? De qual?

() O PBF ajudou você ou alguém da sua família a participar de outro programa social ou serviço público? De qual?

() O que você conhece sobre o PBF? Vocês conhecem algum outro programa social ligado ao PBF (ou seja, algum programa social que atenda famílias que recebem o PBF)? Sabe como acessar esses programas ou onde buscar informações a respeito deles? Já participou ou participa de algum?

() Você ou alguém da sua família já participou de algum programa ou atividade vinculada ao PBF (cursos, encontros, por exemplo)? De qual? O que você achou de ter participado?

() O que ajuda ou dificulta a sua participação ou de algum membro da sua família em alguma iniciativa ou programa social vinculado ao PBF?

() O PBF ajudou você ou alguém da sua família a conseguir uma oportunidade de emprego?

() Vocês conhecem alguma instituição (governamental ou não-governamental), Associação de Moradores, ONGs ou projeto localizado em Manguinhos que ofereça cursos, atividades de lazer, de cultura, de esportes? Quais vocês conhecem? O que oferecem?

() Vocês conhecem alguma instituição (governamental ou não-governamental), Associação de Moradores, ONGs ou projeto localizado em Manguinhos que atenda aos beneficiários do PBF? O que essa instituição oferece aos beneficiários de Manguinhos?

() Vocês conhecem alguma família que deixaram de receber o dinheiro do PBF? Sabem o motivo? Por quê?

BLOCO 3 – Avaliação do PBF:

() Vocês acham que o Programa Bolsa Família causou alguma mudança na vida de suas famílias? Se houve mudanças, em qual aspecto da vida (alimentação, habitação, educação, saúde, emprego, renda...)?

() O que vocês destacariam como pontos positivos e negativos do Programa Bolsa Família?

() Vocês acham que o PBF deveria oferecer algo para melhorar a condição de vida das famílias, além do benefício financeiro? O quê?

Encerramento: Agradecimento pela participação; convite ao lanche e entrega do envelope com o auxílio deslocamento (na saída).