



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva
Brasil

Pacheco Santos, Leonor Maria; Martins Pasquim, Elaine; Chaves dos Santos, Sandra Maria
Programas de transferência de renda no Brasil: um estudo multidimensional da implementação do
Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 16, núm. 3, marzo, 2011, pp. 1821-1834
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63018467018>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Programas de transferência de renda no Brasil: um estudo multidimensional da implementação do Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação

Cash transfer programs in Brazil:
a multidimensional study of Bolsa Escola, Bolsa Alimentação
and Cartão Alimentação Program implementation

Leonor Maria Pacheco Santos ¹

Elaine Martins Pasquim ²

Sandra Maria Chaves dos Santos ³

Abstract *The implementation of cash transfer (CT) programs Bolsa Escola (PNBE), Bolsa Alimentação (PBA) and Cartão Alimentação (PCA) was analyzed, collecting data about the legislative “structure” and infrastructure, the implementation “process” and the “results”, as far as benefits granted and impacts. This study considers that the adoption of CT policies in Brazil implies in an improvement when compared to previous interventions, especially as regard the promotion of human right to adequate food. It was observed that inadequate legislation can hinder program implementation; so it happened with the centralized model of PNBE, with the ill defined states’ attributions in PBA and the absence of clear norms of PCA. There were obstacles during implementation process acting in synergy to block the access to portions of the poorest population. The requirement of civil documents and proof of residence, as well as the demand to present food purchase invoices, reinforced preexisting inequities. This study points out the challenge in the direction of articulating CT programs with other interventions aimed at promoting social rights, demanding interdisciplinary approaches as a way to grant to the excluded an entry into the world of rights.*

Key words *Cash transfer, Programs Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação*

Resumo *Foi analisada a implementação dos programas de transferência de renda (PTR) Bolsa Escola (PNBE), Bolsa Alimentação (PBA) e Cartão Alimentação (PCA), coletando-se informações sobre “estrutura” normativa, infraestrutura, “processos” de implementação e “resultados” relativos a benefícios concedidos e impactos. A argumentação central do trabalho considerou que a adoção de PTR no Brasil representou um diferencial com relação às formas de intervenção antes adotadas especialmente no campo da promoção do direito humano à alimentação adequada. Verificou-se que lacunas na “estrutura” normativa podem dificultar a implantação; assim ocorreu com a opção centralizadora no PNBE, a indefinição de atribuições estaduais no PBA e a ausência de normatização clara no PCA. Ocorreram restrições no processo de implementação, resultando numa sinergia de fatores impeditivos ao acesso de parcelas dos mais excluídos. Exigências de documentos civis, comprovante de residência e cobrança de notas fiscais de compra de alimentos foram mecanismos de reforço a desigualdades existentes. Assim, este estudo evidencia que o desafio está posto na direção de articular os PTR com os demais programas que promovem acesso aos direitos sociais, avançando na intersectorialidade como forma de garantir aos mais excluídos o ingresso ao mundo dos direitos.*

Palavras-chave *Transferência de renda, Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação*

¹ Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Campus Universitário Darcy Ribeiro. 70910-900 Brasília DF. leopac@unb.br

² Coordenação Geral de Pesquisa e Desenvolvimento da Segurança Alimentar e Nutricional, Secretaria de Ciência e Tecnologia para Inclusão Social, Ministério da Ciência e Tecnologia.

³ Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia.

Introdução

No Brasil, iniciativas locais de programas de renda mínima e de transferência de renda (PTR) surgiram a partir dos anos 90, entre os quais iniciativas dos municípios de Campinas (SP), Ribeirão Preto (SP), Santos (SP) e Salvador (BA), todos criados em 1995¹, e o Bolsa Escola do Distrito Federal (1995) e do Recife (PE) (1997)². Contudo, somente em 2001 foram de fato criados dois programas nacionais de largo alcance: o Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à educação-Bolsa Escola (PNBE), gerido pelo Ministério da Educação, e o Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à saúde-Bolsa Alimentação (PBA), no âmbito do Ministério da Saúde. Segundo alguns autores³, o governo do presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC) não deu a devida atenção à agenda social brasileira durante seu primeiro mandato (1995-1998), situação que se prolongou ainda durante os dois primeiros anos do seu segundo mandato (1999-2002). Contudo, tentou reverter essa postura a partir de 2001, ano anterior à realização de eleições majoritárias, criando programas nacionais de transferência de renda³. Além do PNBE e do PBA, cabe citar o Auxílio Gás, no Ministério de Minas e Energia, e o Bolsa Renda, no Ministério da Integração Nacional, que não são objetos deste estudo.

Com a posse do presidente Luiz Inácio Lula da Silva em janeiro de 2003, ocorre uma priorização no combate à fome e há o lançamento da estratégia Fome Zero. Foi criado o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e combate à Fome (MESA) e restabelecido o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), extinto nos primeiros dias do governo FHC. Nesse contexto, o MESA implantou mais um PTR: o Programa Nacional de Acesso à Alimentação-Cartão Alimentação (PCA).

Em virtude da nova lógica para enfrentamento da fome e da pobreza, estes três programas e o Auxílio Gás foram unificados em outubro de 2003 no Programa Bolsa Família (PBF). O programa unificado passou a ser responsabilidade do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome a partir de sua criação, em 23 de janeiro de 2004.

Considerando que o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos definiu, em 1999, que o direito humano à alimentação adequada (DHAA) se realiza quando todos têm acesso físico e econômico a uma alimentação adequada, ou aos meios para obtê-la⁴, entende-se que os PTR compõem o elenco das intervenções públicas

que somam para promover este direito. Dois dos programas citados (PBA e PCA) tinham objetivos explícitos de promoção das condições de saúde e nutrição, acesso à alimentação e segurança alimentar. Estudo que analisou a transferência de renda e a segurança alimentar e nutricional concluiu que, comparados a outras intervenções, os PTR favorecem “a autonomia das famílias no uso dos recursos, na escolha dos alimentos e, portanto, na adequação à sua realidade e cultura”⁵.

Neste trabalho parte-se, portanto, do reconhecimento da existência de mudanças na forma de o Estado brasileiro operar as políticas sociais de combate à pobreza e promoção do acesso dos mais pobres ao mundo dos direitos. A trajetória das intervenções públicas neste campo esteve marcada até muito recentemente por programas assistenciais, descontinuidades e ausências. No caso da alimentação e nutrição, programas que focavam indivíduos no interior da família, notadamente crianças menores de cinco anos, centrados na suplementação alimentar para os mais vulneráveis, ou já em quadro de desnutrição, tendiam a conformar arenas em âmbito municipal em que a má gestão da coisa pública, a cobertura deficiente dos programas, os problemas de focalização e a ausência de monitoramento e avaliação, entre outros problemas relativos à implementação, facilitavam o uso clientelista dos recursos e acarretavam a ineficácia da intervenção. No caso dos PTR, alguns autores avaliam que a relação direta com o beneficiário, que dispõe de cartão magnético para sacar os recursos, contribui para diminuir intermediações que podem dar margem a clientelismos⁵.

Este estudo objetivou analisar fatores que incidiram durante a breve existência dos três programas de transferência de renda indicados (2001-2003), buscando apreender aspectos positivos e principais obstáculos que emergiram na etapa da implementação deles e contribuir para reflexões sobre o potencial de outros programas com características similares.

Material e métodos

A avaliação foi baseada no enfoque multidimensional, contemplando a tríade “estrutura-processo-resultado”, originário da área de avaliação da qualidade do cuidado médico e que vem sendo empregado no campo da avaliação de políticas de saúde^{6,7}. Esta metodologia foi adaptada e empregada pelos autores para a avaliação de programas de segurança alimentar e nutrição^{8,9}.

Levando em conta o modelo adaptado e aplicando-o às políticas sociais, na dimensão “estrutura” consideram-se as características do provedor de serviços, tais como instrumentos, recursos, estruturas físicas e organizacionais, isto é, um conjunto de meios potenciais ao favorecimento ou ao constrangimento do alcance dos objetivos dos programas. Já na dimensão “processo” são analisadas todas as atividades e os procedimentos realizados pelos atores sociais envolvidos no provimento dos benefícios aos beneficiários, tratando-se, no caso, de analisar a “estrutura” em ação. Na dimensão “resultado”, o foco está nas mudanças verificadas na vida dos beneficiários que possam ser imputadas à intervenção realizada, tendo em vista os objetivos declarados na “estrutura”. Esta última dimensão abrange também mudanças no conhecimento e no comportamento, assim como a satisfação do beneficiário.

A implementação dos programas foi investigada por meio de informações primárias e secundárias sobre a “estrutura”, tais como: instrumentos normativos, recursos materiais e equipamentos disponíveis; competências organizacionais; infraestrutura para monitoramento e controle do programa. Na dimensão de “processo”, foram analisados: estratégias de implantação dos programas; definição de cotas e do processo de cadastramento; acesso às populações mais excluídas; sistema de acompanhamento e monitoramento. A avaliação de “resultado” debruçou-se sobre os benefícios concedidos desde o início dos programas até o mês precedente à unificação, sua distribuição geográfica e os seus impactos.

Entrevistas com informantes-chave foram realizadas visando obter informações sobre a implementação dos três PTR. Foram entrevistados dois representantes da Caixa Econômica Federal (CEF), agente bancário responsável pelo pagamento dos benefícios; seis gestores federais dos três programas; 14 gestores estaduais (só do PBA e do PCA, pois no PNBE não existiam representantes estaduais); pesquisadores envolvidos com o trabalho de campo na avaliação do PBA; e representantes de organizações não governamentais (ONG Quilombola e ONG Indígena). A partir de leituras sucessivas, as entrevistas foram analisadas e sistematizadas e os resultados foram categorizados.

Apresentou-se Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para as entrevistas por telefone, o consentimento para a pesquisa e para a gravação da conversa foi solicitado e gravado, conforme aprovado no Comitê de Ética da Universidade de Brasília.

A coleta de dados compreendeu também extensa pesquisa documental, buscas nos portais dos ministérios envolvidos, pesquisa legislativa relativa ao tema, análise de relatórios institucionais e de planilhas obtidas com os gestores federais, contendo os registros administrativos do número e do valor do benefício. Publicações relevantes sobre o impacto dos programas foram identificadas em bases de dados eletrônicas como *Web of Science*, *EconLit*, *Social Services Abstracts*, *Sociological Abstracts*, *ProQuest*, *Science Direct*, *PubMed*, *SciELO*.

Resultados e discussão

Dimensão da estrutura

O Quadro 1 apresenta legislação pertinente aos programas e atividades correlatas, resgatando a evolução histórica e normativa e facilitando o entendimento dos eventos. Os três programas foram definidos por diversas normas cuja análise expõe pontos positivos, lacunas e equívocos que limitaram avanços na implementação e no alcance dos resultados esperados.

A Lei 9.533/97 e o Decreto 3.117/99 regulamentaram um Programa de Garantia de Renda Mínima vinculado à educação de responsabilidade municipal, com apoio da esfera federal, cuja implementação, incipiente, será descrita na dimensão de “resultados”. O PNBE só foi criado de fato pela Medida Provisória (MP) 2.140/01 e pela Lei 10.219/01, sendo descrito como: “instrumento de participação financeira da União em programas municipais de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas”. Somente em seu artigo 2º, parágrafo III, a Lei 10.219/01 descreve o que pode ser interpretado como um objetivo educacional do PNBE: “ações socioeducativas [...] que incentivem e viabilizem a permanência das crianças beneficiárias na rede escolar”.

A Lei 10.219/01 estabeleceu os papéis do Ministério da Educação, da CEF, os critérios a serem preenchidos pelos beneficiários, o valor *per capita* do benefício em R\$ 15,00 e a condição de contemplar até três crianças de 7 a 15 anos por família, os critérios de exclusão e a preferência de titularidade do cartão à mãe. Vedou a participação no programa daquelas crianças inscritas no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), diferentemente dos outros programas aqui analisados.

O critério de risco social para acesso ao benefício (valor máximo de R\$ 90,00 de renda familiar

Quadro 1. Legislação pertinente aos Programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação.

Evento ou Programa	Legislação (data)	Característica principal
Fundo de Combate à Pobreza	^a EC 31 (14/12/2000) ^b Lei Compl. 111 (06/07/2001)	Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, introduzindo artigos que criam o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza. Dispõe sobre o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, na forma prevista nos artigos 79, 80 e 81 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (regulamenta o FCEP).
CadÚnico	^c Dec. 3.877 (24/07/2001)	Institui o Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal.
Programa Nacional Bolsa Escola-PNBE	^d Lei 9.533 (10/12/1997) ^e Dec. 3.117 (13/07/1999) ^f MP 2.140-1 (13/02/2001) ^g Lei 10.219 (11/04/2001) ^h Dec. 3.823 (28/05/2001) ⁱ Dec. 4.313 (24/07/2002)	Autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro aos municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. Regulamenta a concessão de apoio financeiro aos municípios que instituírem programa de garantia de renda mínima de que trata a Lei 9.533, de 10 de dezembro de 1997, e dá outras providências. Cria o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à educação-“Bolsa Escola” e dá outras providências. Converte a MP 2.140-1 de criação do Programa “Bolsa Escola”. Aprova o Regulamento do Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à educação-“Bolsa Escola”. Regulamenta o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à educação-“Bolsa Escola” e dá outras providências (adequação ao CadÚnico e o controle da frequência escolar).
Programa Bolsa Alimentação-PBA	^j MP 2.206 (10/08/2001) ^k MP 2.206-01 (06/09/2001) ^l Dec. 3.934 (20/09/2001) Portaria 1.770 (20/09/01) Portaria 1.920 (22/10/02)	Cria o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à saúde (1ª edição). Cria o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à saúde-“Bolsa-Alimentação” (reedição). Aprova a regulamentação do PBA. Estabelece instruções para a implantação e o funcionamento do Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à saúde- “Bolsa-Alimentação”. Reformula a Portaria 1.770/01.
Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar-MESA	^m MP 103 (01/01/2003) ⁿ Lei 10.683 (28/05/2003) ^o Dec. 4.794 (25/07/2003)	Cria o Gabinete do Ministro de Estado Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA) e o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), integrados à Presidência da República. Converte a MP 103, de 2003. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão do Gabinete do Ministro de Estado Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome e dá outras providências.
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS	^p MP 163 (23/01/2004) ^q Lei 10.869 (13/05/2004)	Cria o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que assume as competências do MESA no tocante à política nacional de segurança alimentar e nutricional. Converte a MP 163, de 2004.

continua

mensal *per capita*) foi incorporado ao programa com o Decreto 3.823/01, que estabeleceu competências da União para organização e manutenção

de um cadastro nacional de beneficiários (Cad-Bes), além de definir os procedimentos para adesão, concessão e pagamento dos benefícios e se-

Quadro 1. continuação

Evento ou Programa	Legislação (data)	Característica principal
Programa Cartão Alimentação- PCA	^a MP 2.213-1 (30/08/01)	Institui o Programa Bolsa-Renda para atendimento à população atingida pelos efeitos da estiagem, incluída nos municípios localizados na região Nordeste e no norte do estado de Minas Gerais, e dá outras providências.
	^b Dec. 3.983 (25/10/01)	Prorroga o prazo de vigência do Programa Bolsa-Renda.
	^c Lei 10.458 (14/05/2002)	Converte a MP 2.213-1 e institui o Programa Bolsa-Renda para atendimento a agricultores familiares atingidos pelos efeitos da estiagem nos municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência.
	^d MP 108 (27/02/2003)	Cria o Programa Nacional de Acesso à Alimentação- “Cartão Alimentação”, priorizando famílias do Prog.Bolsa-Renda.
	^e Dec. 4.675 (16/04/2003)	Regulamenta o Programa Nacional de Acesso à Alimentação – define o valor e duração do benefício.
	^f Lei 10.689 (13/06/2003)	Converte a MP 108 e regulamenta o Programa Nacional de Acesso à Alimentação- “Cartão Alimentação” vinculado às ações dirigidas ao combate à fome e à promoção da segurança alimentar e nutricional.
Programa Bolsa Família- PBF	^g MP 132 (20/10/2003)	Cria, no âmbito da Presidência da República, o Programa Bolsa Família, destinado às ações de transferência de renda com condicionalidades (unifica o PNBE, o PCA, o PBA e o Programa Auxílio-Gás).
	^h Lei 10.836 (09/01/2004)	Converte a MP 132/03.

Fontes:

- ^a https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc31.htm
^b http://www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/legis/LCP/111_01.htm
^c http://www2.oabsp.org.br/asp/clipping_jur/ClippingJurDetalhe.asp?id_noticias=10981&AnoMes=20017
^d <http://www6.senado.gov.br/sicon/ListaReferencias.action?codigoBase=2&codigoDocumento=147818>
^e <http://www6.senado.gov.br/sicon/ListaReferencias.action?codigoBase=2&codigoDocumento=226960>
^f https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/Antigas_2001/2140-1.htm
^g https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110219.htm
^h https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3823.htm
ⁱ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4313.htm#art23
^j http://www2.oabsp.org.br/asp/clipping_jur/ClippingJurDetalhe.asp?id_noticias=11002&AnoMes=20018
^k http://www.mp.sc.gov.br/portal/site/portal/portal_imprensa.asp?campo=2377&conteudo=fixo_detalhe_noticia
^l http://www.mp.sc.gov.br/portal/site/portal/portal_imprensa.asp?campo=1245&conteudo=fixo_detalhe_noticia
^m <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/45/2003/103.htm>
ⁿ <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2003/10683.htm>
^o http://www2.oabsp.org.br/asp/clipping_jur/ClippingJurDetalhe.asp?id_noticias=14242&AnoMes=20037
^p http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/MPV/163.htm
^q http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.869.htm
^r http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/Antigas_2001/2213-1.htm
^s http://www2.oabsp.org.br/asp/clipping_jur/ClippingJurDetalhe.asp?id_noticias=11487&AnoMes=200110
^t http://www.dji.com.br/leis_ordinarias/l-010458-14-05-2002.htm
^u http://www.dji.com.br/medidas_provisorias/mp-000108-000-27-02-2003.htm
^v http://www2.oabsp.org.br/asp/clipping_jur/ClippingJurDetalhe.asp?id_noticias=13765&AnoMes=20034
^w http://www.dji.com.br/leis_ordinarias/l-010689-13-06-2003.htm
^x http://www.dji.com.br/medidas_provisorias/mp-000132-000-20-10-2003.htm
^y http://www.dji.com.br/leis_ordinarias/l-010836-09-01-2004.htm

guimento da frequência escolar. Prevvia ainda acompanhamento e aprovação da relação de famílias do programa por alguma instância de controle social do município. O decreto estabeleceu procedimentos de auditoria interna em caráter sistemático e por amostra, ou solicitação, nos municípios apoiados.

A MP 2.206/01 criou o PBA com o objetivo de promover uma “complementação da renda familiar para melhoria da alimentação” e delimitou o seu público: crianças de seis meses a seis anos, gestantes e nutrizes (Quadro 1). Definiu o valor do benefício de R\$ 15,00 a R\$ 45,00 por família, recebido preferencialmente pela mulher, e vincu-

lou o financiamento ao Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza. A designação da CEF como agente pagador foi estabelecida na Portaria 1.770/01 e no Decreto 3.934/01; a portaria vinculou a renovação do benefício de modo prioritário às crianças menores de dois anos que permanecessem com estado nutricional inadequado e previu o controle social sob responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde, que deveriam aprovar inscrições, renovações e desligamentos.

A Portaria 1.920/02 fixou nacionalmente o critério social de renda familiar mensal *per capita* no valor de R\$ 90,00 para acesso ao programa, bem como definiu a exigência do cumprimento de uma agenda de compromissos com a saúde para manutenção do benefício. O papel dos conselhos foi alterado, reduzindo sua participação à homologação da adesão ao PBA. A portaria reforçou os critérios de desligamento, inclusive “pelo não cumprimento da agenda de compromissos por qualquer membro da família, implicando em interrupção simultânea do benefício para *todos* (grifo do autor) os membros da família”. Desta forma, a norma previa punir toda a família por eventuais dificuldades no acesso a serviços de saúde, desrespeitando o DHAA. Segundo depoimento dos gestores federais entrevistados na pesquisa, essa punição à família não foi relatada na prática.

A MP 108/03 criou o PCA descrito como “instrumento que garantirá, a pessoas em situação de insegurança alimentar, recursos financeiros ou o acesso a alimentos” (Quadro 1). A MP não definiu características essenciais da intervenção, tais como se o benefício seria concedido em dinheiro, tíquete ou alimentos *in natura*. Em seu artigo 3º, determinou que: “O Poder Executivo definirá critérios para concessão do benefício; a organização do cadastramento; o valor e período de duração do benefício e as formas de controle social do Cartão Alimentação”. Essa ausência de normas claras, remetendo as decisões do programa ao Poder Executivo, foi mantida nas duas legislações subsequentes. Quando da criação do PCA, os beneficiários do antigo programa Bolsa Renda, destinado a agricultores familiares atingidos pela seca, foram incluídos e priorizados no atendimento.

O Decreto 4.675/03 fixou o valor do benefício do PCA em R\$ 50,00 para famílias com renda inferior a meio salário mínimo mensal *per capita* e a duração de seis meses, prorrogável por duas vezes, e estabeleceu o uso do CadÚnico. Definiu que a mulher seria preferencialmente escolhida como titular do cartão, porém, como afirmou um gestor nacional do PCA, “muitos cadastros

não tinham como responsável a mulher”. Um aspecto positivo previsto nas normas do PCA, diferente dos demais programas, foi vincular a adoção de contrapartidas institucionais voltadas para o desenvolvimento local e para a superação da insegurança alimentar por parte de estados, municípios e Distrito Federal e de forma integrada com a sociedade civil. O decreto atribuiu o controle social ao “Comitê Gestor Local-CGL, que deverá ser instalado pelo Município participante e contar com representantes das esferas governamentais e da sociedade civil local”. A Lei 10.689/03, que converteu a MP 108, citou as fontes do recurso como de dotações orçamentárias e do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, mas ainda deixou indefinido o tipo de benefício. A proposta inicial era a de empregar “tíquetes-alimentação” à semelhança do programa americano *Food Stamps*. Porém, tendo em vista o êxito e a aceitação dos PTR já em curso, a decisão, embora não explicitada nas normas, recaiu sobre a criação de mais um PTR.

Nenhum dos instrumentos legais do PCA detalhou aspectos fundamentais para a sua execução. Na prática, no entanto, as capacitações e alguns manuais acabaram definindo e estabelecendo regras e critérios que não constavam nas normas, como condicionar o recebimento do benefício à apresentação de notas fiscais de compra de alimentos. O estabelecimento dessa condição questionava a capacidade de discernimento da população de baixa renda, reduzindo sua autonomia e acesso a necessidades e direitos fundamentais. Nitidamente estabeleceu-se uma infantilização dos pobres, na medida em que se reconheciam os seus direitos, mas não se lhes concedia o direito de escolher como poderiam usufruí-los¹⁰. Na mesma linha crítica, pesquisadora afirmou que mecanismos estigmatizadores e constrangedores, como a exigência de comprovação de pobreza, a mania de fraude em relação aos pobres e as condicionalidades exigidas, são veículos de exclusão social dos PTR¹¹.

A unificação dos programas em estudo foi instituída pela MP 132, de outubro de 2003, e pela Lei 10.836, que a converteu, em janeiro de 2004. Uma análise da legislação pertinente ao Programa Bolsa Família foge ao escopo deste estudo.

Complementando a análise da dimensão “estrutura”, durante as entrevistas a maioria dos gestores estaduais do PBA e todos do PCA relataram que a infraestrutura municipal era inadequada, sobretudo por falta de computadores, impressora, acesso à Internet, espaço para trabalhar, recursos humanos capacitados e agên-

cia/correspondente bancário no município. No entanto, foram unânimes em acrescentar que, devido à necessidade de implantar os programas, os municípios haviam melhorado suas condições de infraestrutura.

Os gestores federais do PNBE entrevistados consideraram que a Secretaria de Inclusão Educacional (Secrie), que geria o programa de forma centralizada, apresentava infraestrutura insuficiente, inclusive para o atendimento telefônico aos municípios e para as ações de inclusão, exclusão, bloqueio e desbloqueio. Inexistiam em grande parte dos municípios meios eficazes e rápidos de comunicação, tendo a Secrie estudado a possibilidade de fornecer equipamentos de informática, bem como de desenvolver um processo de gestão descentralizada, considerando que o sistema operacional da CEF não permitia a emissão dos relatórios necessários ao monitoramento de uma ação dessa natureza.

O PBA, segundo os seus gestores, conseguiu organizar uma infraestrutura adequada para sua implantação na Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN) do Ministério da Saúde¹². O programa contava com a estrutura descentralizada de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. No entanto, as atividades delegadas às esferas subnacionais não incluíram uma intermediação entre a esfera estadual e a municipal em etapas fundamentais, como desligamentos e inclusões, levando a relações diretas entre o Ministério da Saúde e os municípios.

O PCA não definiu em sua legislação uma estrutura descentralizada nos estados. Foram os Comitês Gestores Locais (CGL) os responsáveis pela limpeza do cadastro e pelo monitoramento nos municípios. Os gestores federais entrevistados relataram não ter contado com estrutura suficiente para gerir o programa. De acordo com um dos entrevistados, o próprio controle do pagamento dos beneficiários do PCA era realizado nos computadores do Ministério da Saúde/Datasus por meio do Sistema Informatizado da CGPAN, gestora do PBA, tendo em vista que o MESA não dispunha da infraestrutura necessária.

Dimensão dos processos

O ingresso dos municípios nos três programas era feito por intermédio da assinatura de termo de adesão específico. Os benefícios eram pagos preferencialmente à mulher por meio de cartões magnéticos nas agências da CEF, postos de atendimento do Caixa Aqui, lotéricas ou correspondentes bancários (comércio local).

No caso do PNBE, os municípios deveriam instituir, por meio de lei municipal, um programa local de renda mínima vinculada à educação, desenvolver ações educativas complementares, criar um Conselho de Controle Social e selecionar e cadastrar as famílias que tivessem direito ao benefício. Segundo os gestores federais entrevistados, o controle social não se efetivou, pois apesar de a legislação prever a aprovação da lista de beneficiários, os conselhos eram precários ou não tinham qualificações suficientes para essa função. Uma falha na estrutura normativa do PNBE foi não estabelecer procedimentos claros para que os municípios realizassem a seleção de beneficiários, permitindo manobras políticas em nível local¹³.

O processo de definição de cotas para o PNBE baseou-se em projeções do Índice de Desenvolvimento Humano e comparação entre a população de seis a quinze anos frequentando as escolas, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) 1999 e o número de alunos na mesma faixa etária apurado pelo Censo Educacional do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais 2000.

A digitação e a transmissão dos dados de cadastramento das famílias eram de responsabilidade da Prefeitura, inicialmente no CadBES; a partir da criação do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), em julho de 2001, deixou de existir o formulário específico do CadBES¹¹. Os gestores municipais relataram dificuldades operacionais na inclusão de famílias na base do Sistema Bolsa Escola (SIBES) da CEF, no CadBes e no CadÚnico. Vários municípios que indicaram número de alunos superior ao de vagas disponíveis não conseguiram corrigir esse engano, causando a rejeição de todos os cadastros pelo sistema¹⁴.

Os dados de frequência escolar eram enviados pelo aplicativo de transmissão e ficavam armazenados no banco de dados do Sistema Bolsa Escola, podendo ser visualizados pela Prefeitura; no entanto, o sistema não fornecia informações básicas como a relação de famílias beneficiadas, o número de vagas ocupadas e disponíveis¹⁴. O PNBE foi bem sucedido quanto a retorno das informações de condicionalidades à esfera federal, com recebimento de 83% de dados de frequência escolar no segundo trimestre de 2003¹⁴, em contraste com o PBA. O fato de o controle da frequência já fazer parte da rotina do sistema escolar e de não ser necessária uma busca ativa, como no caso das condicionalidades de saúde, são possíveis explicações para o sucesso.

A adesão dos municípios ao Bolsa Alimentação diferenciou-se pela necessidade de garantir que os beneficiários do antigo programa – Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais (ICCN) – não tivessem seu atendimento interrompido; assim, foram elaborados planos de ajuste para os recursos remanescentes. As cotas do PBA foram calculadas com base na estimativa de desnutridos feita por pesquisadores da Universidade de São Paulo¹⁵, método já empregado para estabelecer cotas para o ICCN¹². No entanto, segundo pesquisadores do International Food Policy Research Institute (IFPRI), as estimativas estavam ultrapassadas, pois eram baseadas em pesquisa antropométrica datada de 1989 e nos dados do Censo de 1991¹⁶. De fato, foram frequentes os relatos municipais indicando que as estimativas não estavam corretas.

O sistema de informação e gerenciamento do Bolsa Alimentação previa de início que os gestores locais, já com a base do cadastro do Sistema Único de Saúde (SUS) completa e o número de identificação do Cartão SUS, coletariam alguns dados adicionais dos beneficiários. Esses dados seriam usados para gerar uma pontuação para cada família, baseada em diversos aspectos, inclusive no baixo peso da criança e não apenas na renda. Assim, as famílias cadastradas no CadSUS seriam apresentadas ao gestor municipal por ordem de prioridade para facilitar a seleção final e para que as listagens pudessem ser apresentadas e homologadas pelo Conselho Municipal de Saúde. A estrutura do PBA previa que esses Conselhos deveriam aprovar inscrições, renovações e desligamentos. Segundo os gestores entrevistados, isso não ocorreu na prática, por ter sido percebido como inviável pelos próprios conselhos.

Com a decisão de que todos os programas deveriam empregar o CadÚnico, foi necessária uma alteração substancial no processo de cadastramento¹², o que retardou a implementação do PBA. Alguns autores consideram que a criação do CadÚnico decorreu dos problemas emergentes na operacionalização dos programas de transferência de renda no que tange às exigências da focalização¹¹. O acompanhamento das condicionalidades de saúde não pôde ser resgatado no Sistema do Bolsa Alimentação, por não haver retorno adequado dessa informação pelos municípios. Apesar disso, os gestores estaduais entrevistados relataram que essas exigências eram monitoradas.

No caso do PCA, apesar do questionamento público inicial quanto à confiabilidade do CadÚnico, este acabou sendo utilizado pelo pro-

grama. Assim, dois representantes do Comitê Gestor Local (CGL) acessavam os cadastros e reuniam os participantes do Comitê para avaliar a lista de famílias e selecionar as que seriam atendidas¹⁷. Segundo gestor entrevistado, o PCA foi inovador ao disponibilizar pela primeira vez os nomes dos beneficiários para a comunidade local. Isso permitia identificar possíveis inclusões indevidas.

O MESA estabeleceu um limite de cotas para os municípios, porém durante a pesquisa não foi possível identificar os critérios empregados. A estrutura normativa do PCA, por meio do Decreto 4.675/03, assim previu a definição de cotas municipais: “O Gabinete do Ministro de Estado Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome fixará o número máximo de pessoas ou famílias a serem atendidas em cada município”.

Um aspecto positivo nos “processos” do PCA referiu-se à existência do Comitê Gestor Local, responsável pela administração e funcionamento do Cartão Alimentação, em cada município. As normas previam que o CGL seria formado por indicação de uma Assembleia Popular organizada por agentes locais de segurança alimentar, preparados para mobilizar a comunidade, garantir a participação de diferentes representantes da sociedade civil no controle e, inclusive, na gestão do programa. O representante das famílias beneficiadas no CGL deveria ser escolhido pelos titulares dos cartões. Para ser criado, o CGL precisava ser formalizado por um decreto do município; o prefeito não poderia escolher os participantes, apenas indicar um representante. A Prefeitura era responsável por fornecer o apoio logístico para as reuniões do CGL, conforme Termo de Compromisso assinado. Estudo que analisou o controle social no PCA relatou que nos programas que o precederam não havia formas de controle público do cadastramento, ocorrendo falha de cadastramento de famílias elegíveis por posições políticas contrárias à do poder local, ou por simples negligência¹⁸. O CGL era também responsável pelo acompanhamento do controle de gastos com alimentos por meio de notas fiscais. Essa cobrança acabou por ser flexibilizada pela esfera federal ao longo do percurso, segundo informação dos gestores do PCA entrevistados. As famílias recebiam uma caderneta de gastos que deveria ser apresentada mensalmente ao monitor¹⁷.

Segundo gestor do PCA entrevistado, o valor do benefício do PCA (R\$ 50,00) era um atrativo para os municípios incluírem as famílias. O va-

lor era bem superior aos demais, tanto assim que serviu de base para o piso do Bolsa Família, permitindo que o valor médio nas transferências de renda por família aumentasse consideravelmente; isso teve um impacto muito forte na renda que chega aos municípios, especialmente nos pequenos e médios.

O direito humano à alimentação adequada deve ser garantido sem discriminação quanto à raça/cor, sexo, idioma, idade, religião, opinião política ou qualquer outra, situação social, propriedade ou nacionalidade⁴. Os PTR em análise não priorizaram o acesso de povos indígenas, comunidades quilombolas e populações rurais. Os problemas citados por representantes de ONGs entrevistados, geradores da exclusão dos mais pobres, foram falta de documentação civil, dificuldade para inclusão no cadastro e para o próprio saque do benefício. As populações mais excluídas e que se encontram em zonas rurais de difícil acesso estão muito distantes de caixas eletrônicos e correspondentes bancários. Nessas circunstâncias, mesmo as famílias que conseguiam o cartão magnético que dá acesso ao benefício precisavam realizar longos deslocamentos a fim de receber, por vezes a um custo maior do que o próprio valor do benefício. Em alguns casos a CEF disponibilizava funcionários e postos “volantes” para o pagamento, mas em número insuficiente em face da demanda. Nessa situação, os entrevistados por parte de ONGs consideraram que os programas poderiam ser bons para suas comunidades, mas não contemplavam diferenças.

Parte da pesquisa aqui relatada empregou metodologia qualitativa para abordar o processo de formação da agenda política dos três programas¹⁹. Outros aspectos foram também analisados sob a ótica e a prática dos atores federais e estaduais.

Dimensão de resultados

O Programa de Renda Mínima vinculado à educação, apesar de criado em dezembro de 1997, só começou a ser implantado em 1999 e atendeu, até dezembro daquele ano, cerca de 20% dos municípios brasileiros^{14,20}. Sua implementação continuou incipiente nos anos seguintes, pois em maio de 2001 o programa alcançava apenas 46 mil beneficiários. O PNBE inicia-se de fato a partir de junho de 2001, sendo implementado com grande rapidez – em seis meses atingiu quatro milhões de famílias (Gráfico 1). Em setembro de 2003, o programa beneficiava 5 milhões de famílias e cerca de 8,3 milhões de escolares. Entre os pro-

gramas incluídos neste estudo, o Bolsa Escola foi o programa de maior cobertura, tanto em número de beneficiários como de municípios, alcançando 99,9% dos municípios na época²⁰.

O PBA teve o seu início em setembro de 2001 e ao final de setembro de 2003 obteve a adesão de 5.464 municípios brasileiros, dos quais 5.211 foram qualificados, correspondendo a 93,8% de cobertura municipal²¹. Em setembro de 2003 foram atendidos 1,67 milhão de famílias e cerca de 2,3 milhões de beneficiários, com 73% de utilização do total de vagas previstas pelo Programa^{21,22} (Gráfico 1).

O primeiro pagamento do PCA ocorreu no final de fevereiro de 2003 nos municípios de Guaribas e Acauã, no Piauí, beneficiando inicialmente 910 famílias (ou 4.550 pessoas). Em setembro de 2003, o PCA beneficiava 774 mil famílias e estava presente em 837 municípios²³ (Gráfico 1). Segundo gestores do PCA entrevistados, os fatores facilitadores para a implantação do programa foram: orçamento robusto e prioridade de governo; gestão participativa dos CGL e trabalho voluntário (mais de dois mil Comitês foram criados em todo o Brasil em 2003); capacitação e mobilização social realizada pelo MESA junto aos municípios; valor atrativo do benefício, superior aos demais programas; parceria com o Datasus, do Ministério da Saúde.

Possivelmente em razão de características específicas dos programas, como por exemplo critérios de inclusão, mas também devido a questões relativas à estrutura e ao processo, observa-se que o número de beneficiários alcançados foi bem diferenciado entre as unidades da federação (Gráfico 2). Os estados nordestinos foram os que mais concentraram beneficiários, e a Bahia, que abriga o maior número absoluto de pobres do país, alcançou o maior número de beneficiários no PNBE e no PBA; já o PCA beneficiou maior contingente de famílias no Ceará. O número de beneficiários do PNBE em São Paulo ficou atrás apenas de Bahia, Minas Gerais e Ceará. No Gráfico 2, os dados do PNBE referem-se a junho de 2003, já que a planilha obtida com o gestor nacional só fornecia dados por UF até esse mês; tal fato não prejudica a análise, pois o número de beneficiários permaneceu praticamente estável de junho de 2002 a setembro de 2003.

Dentre os programas analisados, apenas o PBA foi submetido a uma avaliação externa de impacto pelo IFPRI, instituição contratada pelo Ministério da Saúde. O desenho do estudo foi quase experimental do tipo transversal/retrospectivo, sendo estudados dois grupos: famílias

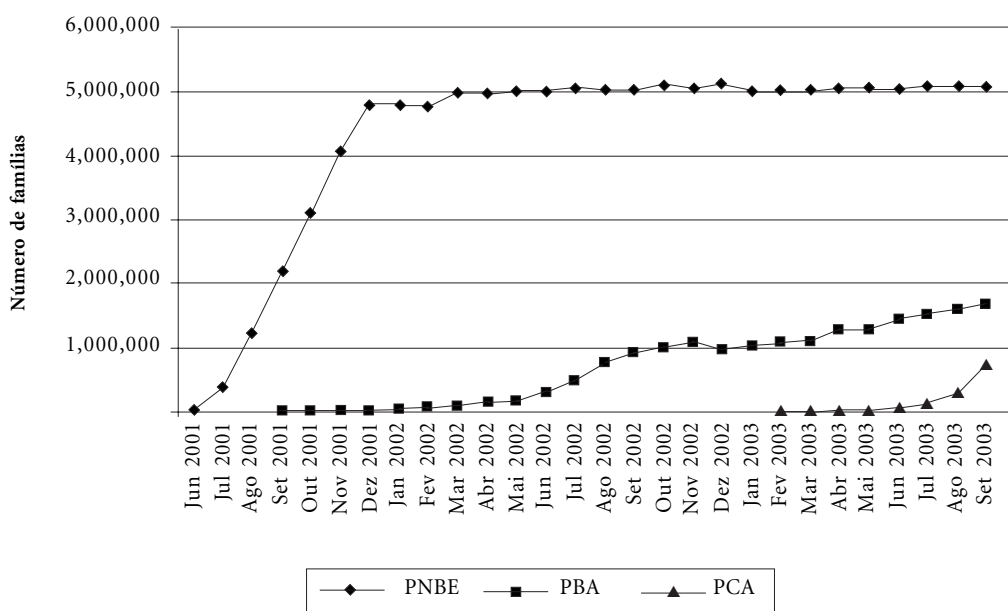


Gráfico 1. Evolução mensal das famílias inscritas nos programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação. Brasil, 2001-2003.

Fontes: PNBE – Planilhas da Secretaria de Inclusão Educacional, Ministério da Educação, 2003; PBA – Planilhas da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, Ministério da Saúde, 2003; PCA – Planilhas da Coordenação do PCA, Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar, 2003.

beneficiárias e famílias casualmente excluídas do PBA porque o sistema não aceitou o cadastro. Para compor os grupos, para cada pessoa excluída (criança, gestante ou nutriz), beneficiários(s) semelhante(s) eram selecionados do cadastro, obedecendo aos seguintes critérios: morar no mesmo município; ser do mesmo sexo e idade e ter condições socioeconômicas semelhantes. A coleta de dados ocorreu de maio a junho de 2002 em quatro municípios do Nordeste¹⁶.

Impactos positivos foram verificados no consumo de alimentos. A dieta das famílias beneficiárias do PBA era, em média, 10% a 11% mais variada do que a de famílias que não participavam do programa. Dentre os alimentos novos na dieta dos beneficiários, os mais consumidos eram frutas, verduras, peixe e carne bovina. Famílias beneficiárias gastavam mais com alimentos, e para cada R\$ 1,00 transferido, R\$ 0,55 (55%) eram gastos em alimentos; entre as famílias de menor renda *per capita*, para cada R\$ 1,00 recebido, R\$ 0,74 (74%) eram destinados a alimentos. Numa comparação entre programas seme-

lhantes, a proporção do recurso transferido gasto com alimentos em outros países é menor: para o *Food Stamps*, nos EUA, varia de 30% a 42%, e para o *Food for Education*, em Bangladesh, varia de 34% a 41%¹⁶.

No tocante à utilização de serviços de saúde, na amostra de 287 gestantes não houve diferenças no acesso ao pré-natal entre mulheres em famílias inscritas no PBA ou excluídas. Houve diferença de 5,5 pontos percentuais (significativa) na proporção de crianças do PBA cujos pais declararam ter feito consultas ou recebido visitas de profissionais de saúde nos últimos trinta dias. Existiu uma leve, embora significativa, diferença na proporção de crianças do PBA cujos pais foram capazes de mostrar o cartão de vacina quando solicitado (diferença de 2,7 pontos percentuais). O programa não teve impacto nos indicadores de imunização, sendo a cobertura vacinal nas crianças muito alta em ambos os grupos (em torno de 95%)¹⁶.

Na comparação dos dados antropométricos, as crianças beneficiárias apresentavam maior pre-

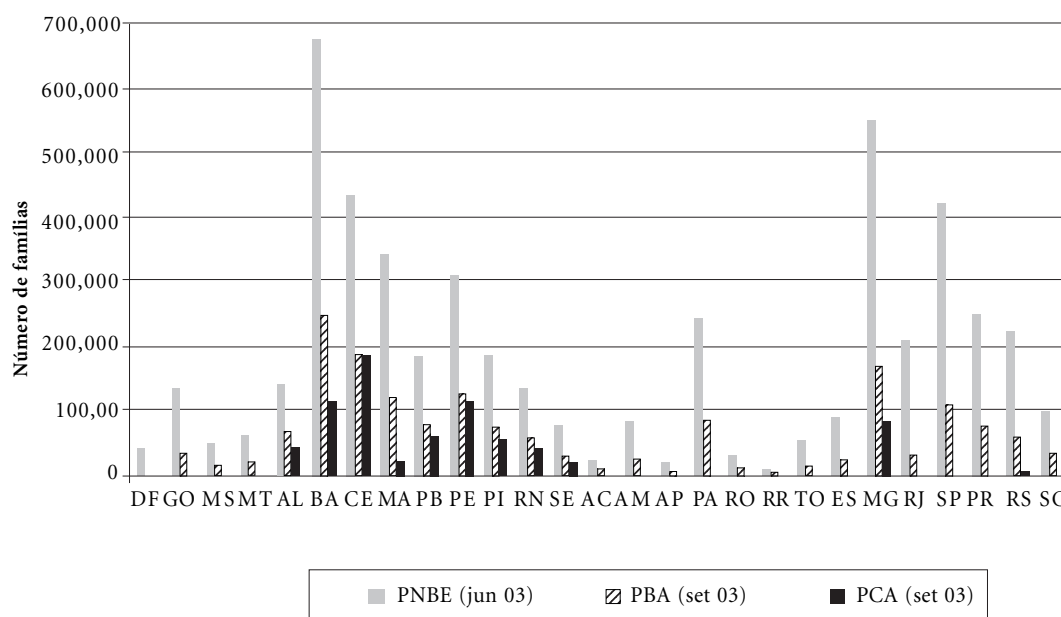


Gráfico 2. Distribuição das famílias inscritas nos programas PNBE, PBA e PCA segundo a unidade da federação. Brasil, 2003.

Fontes: PNBE – Planilhas da Secretaria de Inclusão Educacional, Ministério da Educação, 2003; PBA – Planilhas da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, Ministério da Saúde, 2003; PCA – Planilhas da Coordenação do PCA, Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar, 2003.

valência de baixa estatura/idade do que as excluídas ($p=0,058$, significância estatística marginal). Numa tentativa de evitar potenciais vieses, foi realizada nova análise ajustada por renda predita, pelo total de crianças menores de cinco anos e pela participação da família no Bolsa Escola; persistiu uma diferença entre crianças beneficiárias e crianças excluídas, mas somente para as menores de 12 meses ($p=0,028$)¹⁶. Para alguns dos autores que participaram da avaliação, a explicação para as crianças do grupo excluído apresentarem melhor situação nutricional remete à Portaria 1.770/01, que vinculava a renovação do benefício prioritariamente às crianças menores de dois anos que permaneciam com estado nutricional inadequado; isto teria induzido mães ou responsáveis a manter as crianças com baixo peso de modo a não perder o benefício²⁴, hipótese para a qual não existe o menor embasamento empírico, na com-

preensão de pesquisadora brasileira (Ana Mar-lúcia Oliveira Assis, 2004, comunicação pessoal).

Em relação a outros exemplos internacionais, pode-se afirmar que o PBA foi muito eficiente do ponto de vista dos custos administrativos. A razão custo transferência (RCT) era elevada no início de sua implantação e gradualmente diminuiu até permanecer apenas os gastos fixos (de manutenção do programa). O custo de R\$ 8,32 para transferir cada R\$ 15,00 se manteve de janeiro a junho de 2002, mas caiu rapidamente para cerca de R\$ 0,50 para cada R\$ 15,00 transferidos e permaneceu neste valor. Nos primeiros 18 meses do programa, um dos gastos mais significativos era com tarifas e impostos pagos à CEF, correspondendo a 24% do total¹⁶. Raramente se encontra na (escassa) literatura nacional sobre avaliação de programas um estudo como este que analisa a eficiência.

Conclusão

Este estudo avaliou a implementação de três programas nacionais de transferência de renda, vigentes entre 2001 e 2003, adotando uma metodologia multidimensional que considera a tríade “estrutura-processo-resultado”, tendo como objetivo evidenciar fatores que poderiam estar potencializando ou restringendo o alcance dos resultados desejados. A argumentação central do trabalho considerou que a adoção da modalidade da transferência de renda no Brasil representou um diferencial com relação às formas de intervenção antes adotadas, especialmente no campo da promoção do DHAA, sendo relevante dar conhecimento sobre os vários aspectos que se apresentaram durante a implementação.

Assim, na dimensão “estrutura” foram observadas lacunas e indefinições que acabaram por tornar certos processos da execução dos programas controversos, ou de difícil implantação. Procedimentos estabelecidos nas normatizações se mostraram limitadores das potencialidades dos programas. Esse foi o caso da opção clara pela gestão centralizada do PNBE em sua legislação. A Portaria do PBA incluiu a participação dos estados na gestão do programa, mas a ausência de uma definição clara de seu papel na intermediação entre municípios e esfera federal fragilizou sua participação no processo, segundo os gestores estaduais entrevistados. Quanto ao PCA, a legislação do programa era excessivamente vaga e centralizadora, resultando na adoção de definições informais sobre cotas e critérios de implantação, não previstas nas normas. Isso pode gerar dúvidas e dificultar a execução e a propagação de informações, principalmente para gestores locais e para os portadores de direito que almejam acesso ao benefício.

Nenhum dos programas explicitou em sua legislação as formas mais adequadas para o preenchimento do cadastro, fase fundamental para garantir a transparência de todo o processo e para tornar os programas mais efetivos no alcance aos mais pobres. Na prática, houve uma grande diversidade de métodos e estratégias de cadastramento, sendo que alguns permitiam maior número de fraudes e erros de focalização.

Como “processo” e considerando que programas de combate à pobreza e de inclusão social se inserem no mundo dos direitos, sobretudo o direito à educação e à alimentação adequada, os PTR estudados objetivavam alcançar os municípios mais pobres do país e nestes as famílias mais carentes. No entanto, foram observa-

das restrições no processo de implantação, as quais resultaram numa sinergia de fatores impeditivos ao acesso de parcelas dos mais excluídos. Exigências como documentos civis de todos os membros da família, comprovante de residência e a polêmica cobrança de notas fiscais de compra de alimentos resultaram em mecanismos de reforço às desigualdades existentes. Tais fatos, somados à ausência de agências ou correspondentes bancários nos municípios mais pobres e regiões mais remotas, dificultaram o acesso da população mais excluída aos benefícios a que tinham direito. Ainda na dimensão do processo, há que se destacar a fragilidade do controle social em torno de dois dos programas estudados, o que é mais um fator de constrangimento para a transparência no processo de implementação.

Considerando a dimensão dos “resultados”, destacou-se o pequeno número de estudos avaliativos de impacto dos programas. O PBA foi, dentre os programas estudados, o que contou com uma avaliação externa, com metodologia adequada e resultados divulgados, os quais revelam aspectos positivos quanto ao aproveitamento dos recursos na alimentação e melhoria qualitativa do consumo alimentar. Os resultados quanto ao impacto sobre o estado nutricional das crianças beneficiárias não refletiram o anterior e indicam a necessidade de investimentos em estudos de seguimento e/ou em estudos qualitativos que permitam conhecer e compreender a dinâmica do cuidado nutricional das famílias beneficiárias. Em relação à cobertura, apesar dos números expressivos alcançados pelos programas, eles estavam fragmentados do ponto de vista da gestão entre três diferentes órgãos de governo, com estratégias de implantação peculiares. Possivelmente teriam alcançado melhores resultados se reunidos em um único esforço e direção.

A metodologia adotada promoveu uma sistematização de informações indicativas de que a mudança na modalidade na intervenção pública no campo do combate à pobreza e promoção de direitos, com a adoção do modelo de transferência de renda, por si só não é capaz de superar problemas que fazem a história da ação social no país. Na medida em que o investimento no desenho dos programas e no estabelecimento dos marcos legais necessários não se fez *a priori*, problemas ocorreram na implementação e comprometeram os resultados.

Assim, este estudo parece se somar a outros cujos resultados põem em evidência que, no cenário social brasileiro, o desafio está posto na direção de articular os Programas de Transfe-

rência de Renda com os demais programas que promovem o acesso aos direitos sociais, avançando na intersectorialidade como forma de garantir aos mais excluídos o ingresso no mundo dos direitos.

Colaboradores

LMP Santos, EM Pasquim e SMC Santos participaram igualmente de todas as etapas da elaboração do artigo.

Referências

1. Almeida E. *Programas de Garantia de Renda Mínima: inserção social ou utopia?* São Paulo: Educ; 2000.
2. Lavinhas L, Barbosa MLO. Combater a pobreza estimulando a frequência escolar: o estudo de caso do Programa Bolsa-Escola do Recife. *Dados* 2000; 43(3):447-477.
3. Silva MOS, Yasbek MC, Giovanni G. *A política social brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda*. São Paulo: Cortez; 2004.
4. United Nations. General Comment 12: *The Right to Food*. General Comment by the United Nations Committee on Economic Social and Cultural Rights, E/C.12/1999/5. Geneve: UN; 1999. [acessado 2008 ago 8]. Disponível em: <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/0/3d02758c707031d58025677f003b73b9?Opendocument>
5. Burlandy L. Transferência condicionada de renda e segurança alimentar e nutricional. *Cien Saude Colet* 2007; 12(6):1441-1451.
6. Donabedian A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. *QRB Qual Rev Bull* 1992; 18:356-360.
7. Contandriopoulos AP, Champagne F, Denis JL, Pinealt R. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz, ZMA, organizador. *Avaliação em saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1997. p. 29-48.
8. Santos LMP, Santos SMC. Methodological approach to a multidimensional evaluation of food and nutrition policies. *Forum Nutr* 2003; 53:115-118.
9. Santos SMC, Santos LMP. Avaliação de políticas de segurança alimentar e nutrição: aspectos metodológicos. *Cad Saude Publica* 2007; 23(5):1029-1040.
10. Lautier B, Salama P. De L'histoire de la pauvreté en Europe a la pauvreté dans le Tiers Monde. *Revue Tiers Monde* 1995; 36(142):245-255.
11. Stein RH. *As políticas de transferência de renda na Europa e na América Latina: recentes ou tardias estratégias de proteção social?* [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2005.
12. Coitinho DC, Leão M. *O Programa Bolsa Alimentação: um relato de seu desenho, implementação, impacto e custos*. Brasília: Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição, Universidade de Brasília; 2004. (mimeo).

13. Britto TF. *Conditional cash transfers: why have they become so prominent in recent poverty reduction strategies in Latin America?* Netherlands: Institute of Social Studies; 2004. (Working Paper Series, n. 390).
14. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Inclusão Educacional. *Relatório de Gestão 2003*. Brasília: Ministério da Educação; 2003. (mimeo).
15. Benício MHA, Monteiro CA. *Desnutrição infantil nos municípios brasileiros: risco de ocorrência*. Brasília: Unicef/Nupens/USP; 1997.
16. Brasil. Ministério da Saúde. *Avaliação do Programa Bolsa-Alimentação: 1ª fase*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
17. Brasil. Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome. *Bolsa Família. Evolução significa fazer mais e melhor. Evolução significa fazer por todos*. Brasília: MESA; 2003. (fôlder).
18. Porto EBD. Fome Zero e controle social: a experiência dos comitês gestores do Programa Cartão Alimentação. *Res Pvblica* 2004; 5:117-141 [acessado 2008 ago 8]. Disponível em: http://www.anesp.org.br/userfiles/file/respblica/respblica_5.pdf
19. Pasquim EM, Santos LMP. Análise de programas de transferência de renda no Brasil sob a ótica e prática de atores federais e estaduais. *Saúde Soc* 2007; 16(3):52-68.
20. Chaibub JRW. *Programas de transferência de renda e o enfrentamento da pobreza no Brasil: análise dos processos de formação e formulação do Programa Nacional de Bolsa Escola (2001-2002)* [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2004.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Relatório de Gestão 2003 – Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. [acessado 2008 ago 8]. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/documentos/gestao_2003.pdf
22. Brasil. Ministério da Saúde. Bolsa Alimentação. *Dados estatísticos – situação nacional*. [acessado 2003 set 1º]. Disponível em: http://www.saude.gov.br/alimentacao/bolsa_alimentacao/
23. Balsadi OV, Del Grossi ME, Takagi M. O Programa Cartão Alimentação (PCA) em números: balanço de sua implementação e contribuições para as políticas sociais. *Fome Zero: políticas públicas e cidadania – Cadernos do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares* 2004; 4(14):81-98.
24. Morris SS, Olinto P, Flores R, Nilson EAF, Figueiró AC. Conditional cash transfers are associated with a small reduction in the rate of weight gain of pre-school children in Northeast Brazil. *J Nutr* 2004; 134:2336-2341.