

TENSÕES E AVANÇOS NA DESCENTRALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS: O CASO DO BOLSA FAMÍLIA.

Ana Fonseca[♦] e Ana Luiza d'Ávila Viana^{*}

Introdução

O momento atual introduz dois grandes desafios para as políticas sociais: enfrentar os novos riscos colocados pelas mudanças econômicas, sociais, demográficas e epidemiológicas e desenhar novos modelos de gestão e parcerias na provisão e acesso dos serviços sociais, cumprindo ainda e, sobretudo, com os princípios da equidade e da justiça social.

Dessa forma, destacamos alguns pontos que merecem ser lembrados quando se discute as respostas à esse duplo desafio:

1. As políticas sociais e os sistemas de proteção social do século XX exprimem um duplo compromisso contido no conceito de solidariedade: conciliar independência individual com responsabilidade coletiva. Nas brechas abertas pela crise do liberalismo, confrontado pela filosofia do contrato coletivo ou social, por um lado, e a obrigação de redefinir o campo das responsabilidades individuais, por outro, se abriu, como afirma Procacci¹, o espaço de intervenção pública para a conformação de políticas sociais. Essas políticas têm com objetivo articular o primado incontestado do indivíduo ao objetivo republicano de formar cidadãos. E foi confiado ao espaço público o imperativo cívico e intelectual de promover o indivíduo.

2. A redefinição das relações sociais em função do princípio da solidariedade não foi possível sem a reafirmação da autoridade do Estado e a extensão de suas atribuições. A lógica da solidariedade importa em colocar ao lado do direito civil um direito novo, o direito social, cabendo novas funções ao Estado, uma vez que

[♦] Pesquisadora do NEPP/UNICAMP

^{*} Professora do DMP da Faculdade de Medicina da USP

¹ PROCACCI G. & BEC C. De la responsabilité solidaire – Mutations dans les politiques sociales d'aujourd'hui. Paris: Syllepse, 2003.

não se trata mais de proteger e fazer coexistir as liberdades individuais, mas de pensar e regular as relações sociais.

3. Os modernos sistemas de proteção social foram construídos em decorrência do compromisso com esse novo direito, que pretende ultrapassar a noção segundo a qual é de responsabilidade dos indivíduos superar as dificuldades criadas pelas transformações sócio-econômicas. Os sistemas de proteção social institucionalizam essa responsabilidade social e, mesmo atualmente, frente ao esforço das correntes liberais de reafirmar o primado da responsabilidade individual para o enfrentamento dos riscos sociais, a noção de solidariedade continua presente em muitos sistemas de proteção social europeus.

4. No Brasil, a noção de responsabilidade coletiva foi adotada pela Constituição Federal de 1988 quando incorporou o conceito de seguridade social e desde então as diferentes políticas sociais começaram a ser constantemente tensionadas, tendo em vista a contradição explícita entre efetivar esse novo compromisso e as políticas econômicas de corte liberal.

5. Diferentemente do mundo desenvolvido, a América Latina e o Brasil nos anos 80 e 90 tiveram que implantar e/ou reformar suas políticas sociais e, ao mesmo tempo, descentralizar a sua operação, na ausência de um padrão de atuação mais cooperativo (entre níveis de governo e entre governo e sociedade), após longo ciclo de políticas centralizadoras e autoritárias.

Descentralização e federalismo fiscal no Brasil

É verdade que muito do arcabouço jurídico e institucional do sistema de proteção social brasileiro foi erguido durante o período centralizador pós 1930, mas em nenhum momento as instâncias subnacionais de governo (estados e municípios) deixaram de implementar e se responsabilizar por algumas políticas/programas e/ou funções em áreas específicas da política social. Deste ponto de vista, não são lineares as relações entre o federalismo brasileiro e as divisões de competências na área social.

Após a Constituição Federal de 1988, a assunção gradativa de novos papéis na área social, principalmente pelos municípios, foi a característica mais visível e para muitos analistas e pesquisadores até mesmo inovadora das políticas sociais dos anos 90.

É possível afirmar, inclusive, que a ampliação dos programas sociais geridos por municípios e o modelo de federalismo fiscal adotado no Brasil são fenômenos interligados, pois o aumento dos recursos para os municípios, estabelecido na Constituição Federal de 1988, propiciou essa expansão.

Entretanto, como afirma Prado, um regime fiscal federativo depende crucialmente da estruturação eficiente do sistema de competências tributárias, da atribuição equilibrada de encargos entre níveis de governo e da formatação de um sistema eficiente de transferências intergovernamentais.² E, segundo o autor, na maior parte dos casos recentes de processos de descentralização e de assunção de novas responsabilidades pelos governos ou instâncias subnacionais, houve uma redefinição planejada de realocação de atribuições para cada nível de governo. Passo seguinte, dado uma nova configuração de responsabilidades, definiu-se o perfil de financiamento a ser viabilizado através de estrutura de competências e partilhas.

O caso brasileiro de descentralização apresenta, porém, inúmeras particularidades, decorrentes do modelo de federalismo fiscal adotado na Constituição Federal de 1988, da herança do modelo anterior de federalismo fiscal (partilhas definidas pela reforma tributária de 1966/67) e, finalmente, do perfil de formação do produto/renda no território nacional.

Dessa forma, a federação brasileira se destaca, segundo os estudiosos do tema do federalismo fiscal:

1. pela forte descentralização das competências tributárias, pois se atribuiu ao nível intermediário à competência do principal imposto sobre o consumo (ICMS estadual);
2. por uma imensa disparidade inter-regional (as regiões mais pobres têm arrecadação per capita três vezes menor do que as regiões mais ricas);
3. pela grande autonomia dos governos subnacionais.

A descentralização efetuada na Constituição Federal de 1988 não contou com uma descentralização planejada de encargos e privilegiou a esfera municipal. A descentralização orçamentária se deu como processo de municipalização, isto é, o nível de governo que teve sua participação na capacidade de gasto efetivamente

² PRADO S. QUADROS W. E CAVALCANTI C. E. Partilha de Recursos na Federação Brasileira. São Paulo: FAPESP, IPEA e FUNDAP, 2003.

ampliada nas duas últimas décadas foi o município. Isso fez com que a descentralização de encargos também tomasse esse rumo, como bem assinala Prado.

E, finalmente, nas palavras do autor, manteve os governos estaduais com a mesma situação de vinte anos atrás, quando comparado com a situação atual, do ponto de vista das atribuições de encargo, como da disponibilidade líquida de recursos após as transferências intergovernamentais³.

Vejamos a questão em retrospectiva histórica. O modelo de federalismo fiscal adotado pelo Brasil na reforma tributária de 1966/67 procurou estimular as bases tributárias próprias de estados e municípios e criar uma série de fundos redistributivos para compensação das desigualdades existentes, com definição do destino do gasto até o final dos anos 70. Esse modelo, conforme assinalam Rezende e Oliveira, esgotou-se nos anos 80, afetado pela crise fiscal do Estado e pela lógica da descentralização que predominou na Constituição Federal de 1988

Segundo os autores, os fundos de participação de estados e municípios tiveram seu percentual de participação elevado, livres da regra de vinculação, impondo perdas à União; os impostos únicos que financiavam os investimentos no setor de infra-estrutura foram transferidos para competência dos estados, passando a integrar a base de incidência do ICMS; os fundos, para neutralizar as disparidades regionais foram esvaziados, em função da crise econômico-fiscal dos anos 90, e da retirada de cena do Estado na implementação de políticas regionais.⁴

As mudanças introduzidas na Constituição Federal de 1988 mudaram a equação de distribuição de recursos em prol dos estados e, principalmente, dos municípios, obrigando a União a utilizar a utilizar impostos e contribuições sociais (principal fonte de financiamento da seguridade social) não compartilhados com os estados e municípios para financiar seus gastos, o que colocou em prática, nas palavras de Rezende e Oliveira, um processo desordenado de descentralização de encargos, sem o estabelecimento de regras

³ PRADO S. QUADROS W. E CAVALCANTI C. E. op.cit.

⁴ REZENDE F. e OLIVEIRA F. A. Descentralização e federalismo fiscal no Brasil. São Paulo: FGV/Konrad Adenauer Stiftung, 2003.

claras de cooperação financeira dessas esferas, fator indispensável para garantir a sustentação financeira de políticas públicas nas áreas de saúde, educação, infra-estrutura urbana etc.

Como resultado, conforme os autores, “(...) os remendos que foram sendo introduzidos no sistema, na ausência de um acordo sobre o novo modelo de federalismo fiscal, para atender às novas prioridades e responsabilidades assumidas pelo governo central com a implementação de políticas de ajuste fiscal, conciliando-as com as necessidades de garantir a oferta de serviços públicos naquelas áreas, geraram resultados deletérios para o crescimento econômico, a distribuição de renda, o equilíbrio federativo e a oferta de políticas sociais”.⁵

Em resumo, esse modelo de federalismo fiscal gera grandes distorções, desigualdades e iniquidades do ponto de vista das políticas sociais, pois é o padrão de distribuição de recursos implícito ao modelo fiscal de repartição de impostos que explica a maior ou menor disponibilidade de recursos para a implementação de ações e programas na área social. As partilhas setoriais (saúde, educação e assistência), por sua vez, podem reforçar ou neutralizar esse perfil de distribuição. No caso da saúde, estudo recente aponta que as transferências SUS reforçam esse padrão (ver Gerschman e Viana⁶) e para a área da assistência social, dados de 2004 evidenciam que os recursos da área são percentualmente mais expressivos, no total das transferências, na região nordeste e em municípios menores.

Experiências setoriais no processo de descentralização: saúde, educação e assistência social

Na área da saúde a primeira norma operacional que regulamenta o processo de descentralização é de 1991 e antes disso, ainda na etapa do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), teve início o processo de descentralização do financiamento e dos equipamentos e recursos do Inamps.

⁵ REZENDE F. e OLIVEIRA F. A. op, cit.

⁶ GERSCHMAN S e VIANA A.L D´Á. Descentralização e Desigualdades Regionais em Tempos de Hegemonia Liberal. IN Lima NT & Edler F. & Gerschman S. (orgs). Saúde e Democracia - História e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/OPAS, 2005.

As Normas Operacionais subseqüentes (de 1993 e 1996) estabeleceram os instrumentos de pactuação (as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite), as modalidades (Plena do Sistema e Plena da Atenção Básica, à época da NOB/96), e os meios de gestão (Fundos Nacional, Estadual e Municipal e Conselhos Nacional, Estadual e Municipal) para a conformação do Sistema Único de Saúde.

Já no ano 2000, por meio da Emenda Constitucional (EC) 29, foram definidos percentuais mínimos (escalonados) sobre a receita arrecadada para o gasto em saúde dos Estados e Municípios, e um percentual de aumento para o gasto federal segundo variações nominais do PIB.

Esse processo gradativo e lento no que concerne às atribuições dos entes governamentais, e menos gradativo, e até certo ponto veloz, do ponto de vista da transferência de recursos físicos (equipamentos) e humanos, conformou uma estratégia própria na saúde, cuja principal característica foi ter criado um processo de aprendizado institucional para os três entes governamentais⁷.

No que concerne à educação, a Constituição (art. 212), estabeleceu que a União aplicaria, anualmente, nunca menos de dezoito, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino. Esta regra definiu um aumento de vagas em todos os níveis de ensino, mas a flexibilidade na legislação permitiu aos municípios nos quais o acesso ao ensino fundamental era provido pelos estados, que o investimento ocorresse em outros níveis de ensino.

Assim, a Emenda Constitucional 14/96 estabeleceu que os Municípios atuariam prioritariamente no Ensino Fundamental e na Educação Infantil e os Estados no Ensino Fundamental e Médio e tratou das fontes de recursos, e da partilha, destinados à manutenção e ao desenvolvimento do ensino fundamental, e da criação, no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de um Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério, previsto no Art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

⁷ Ver: VIANA A.L.D'Á e colaboradores. Descentralização no SUS: efeitos da NOB-SUS 01/96. In: NEGRI B e VIANA A.L.D'Á (orgs) O SUS em dez anos de desafio. São Paulo: Sobravime/Cealag, 2002.

O FUNDEF foi criado em dezembro de 1996 (Lei nº 9.424/96) e regulamentado no ano seguinte (Decreto nº 2.264, de 27 de junho de 1997), sendo formado, no âmbito de cada Estado, por 15% das seguintes fontes de arrecadação: Fundo de Participação dos Municípios – FPM; Fundo de Participação dos Estados – FPE; Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços – ICMS; Imposto sobre Produtos Industrializados, proporcional às exportações – IPI-exp; Desoneração de Exportações - Lei Complementar nº 87/96.⁸ E está em tramitação no Congresso Nacional um Projeto de Emenda Constitucional que trata da criação do FUNDEB. Finalmente, a educação, por meio do Plano Nacional de Educação, aprovado pela Lei 10.172 de 9 de Janeiro de 2001, estabelece metas educacionais e requer planos estaduais e municipais coerentes com as metas nacionais.

A assistência social, por sua vez, era marcada pela ausência de uma regulamentação federal (que só ocorre na metade dos anos 90) e a descentralização e as iniciativas municipais foram mais autônomas e exclusivamente dependentes da capacidade financeira e da vontade política municipal. Atualmente, a área está às voltas com a montagem do que denomina Sistema Único da Assistência Social (SUAS), fortemente inspirado na experiência da saúde.

Neste sentido prevê piso de proteção básica – a proteção se realiza em modalidades tais como: atendimento à pessoa idosa em Centros de Convivência, atenção à criança (atendimento em Unidades de Jornada Integral ou Parcial, creches) --, piso de proteção especial de média e alta complexidade e discute a definição de piso fixo e variável.⁹ Este último funcionaria como um incentivo para a migração dos serviços para a rede SAC (Serviço de Ação Continuada) e/ou para a aplicação de recursos em co-financiamento.

⁸ Os recursos do Fundo são repassados aos Estados e Municípios obedecendo a coeficientes calculados com base no número de matrículas no Ensino Fundamental regular das respectivas redes de ensino, no ano anterior (Censo Escolar). Os valores financeiros são depositados em conta específica, mantida no Banco do Brasil, e devem ser utilizados pelos governos beneficiários em ações de manutenção e desenvolvimento do ensino fundamental público, observada a definição de despesas com o ensino (art. 70 Lei n.º 9.394/96 -- Lei de Diretrizes e Bases da Educação). Do total repassado no ano, 60% devem ser destinados à remuneração dos profissionais do magistério em efetivo exercício no Ensino Fundamental Público.

⁹ VER: MDS/GM. Portaria N. 736, de 15 de dezembro de 2004.

Em dezembro de 2004, a Portaria nº. 736 estabelece, para o exercício de 2005, procedimentos relativos à transferência regular e automática de recursos financeiros do Fundo Nacional de Assistência Social para os Fundos Estaduais, Municipais, e do Distrito Federal, destinados à rede de Serviços de Ação Continuada.

No processo, em curso, de montagem do Sistema Único da Assistência Social, a agenda enfatiza:

- (a) Pactos de gestão para assegurar que na alteração da rede e da modalidade seja realizada a migração dos montantes para os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS);
- (b) Paulatina substituição das transferências via convênio por transferências intergovernamentais;
- (c) Identificação, nos repasses, da proteção básica e especial (de média e alta complexidade) para proceder a incorporação nas “categorias” de proteção;
- (d) Identificação da cobertura, por município, da proteção básica e especial visando a incorporação nos pisos de proteção;
- (e) Definição dos critérios e parâmetros de partilha dos recursos;
- (f) Participação dos estados e municípios no financiamento.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), já aprovada, introduziu uma novidade na área que foi avançar na construção e implantação de um novo modelo de gestão da política: o Sistema Único de Assistência Social (Suas), uma das principais deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003.

Há um amplo caminho pela frente em pelo menos três aspectos: como a assistência aproveitará a experiência da área da saúde para avançar na construção de indicadores territorializados de modo a introduzir no plano dos territórios o princípio da equidade; definição do papel da União, dos Estados, dos Municípios e da rede privada – definindo, inclusive, o que é uma entidade de assistência social-- na execução da política de assistência social; avaliação, monitoramento e financiamento; e como a Política Nacional da Assistência Social e o seu modelo de gestão (SUAS) irão se comunicar com as demais políticas sociais.

No que concerne ao financiamento, uma reivindicação histórica, e ainda em tramitação no Congresso Nacional, consiste em destinar 5% dos recursos da

Seguridade Social à Assistência Social, além dos recursos disponibilizados ao Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Na experiência concreta, a maior parcela dos recursos da assistência social é destinada ao pagamento do benefício de prestação continuada e a área conta, em termos comparativos, com escassos recursos para a os demais elementos da sua política com seus programas – PETI, Agente Jovem -- e serviços (como Programa de Atenção Integral à Família¹⁰) --, afetando, assim, a capacidade de estimular ou induzir e pactuar, por meio da disponibilidade de recursos, a política.

Assim, de uma dotação em 2004, de R\$ 10,1 bilhões, 83,4 % eram destinados ao pagamento e serviços (bancários, de processamento e de revisão) do benefício de prestação continuada (BPC – idosos e pessoas com deficiência) e do benefício (remanescente), denominado Renda Mensal Vitalícia. Essas são “despesas” obrigatórias, quer dizer, não sujeitas ao contingenciamento, pois se trata de direitos constitucionais.

É necessário, ainda, adicionar outro condicionante que é a disponibilidade de recursos no plano dos estados e municípios para o cumprimento das atribuições e prioridades locais.

Em resumo, a questão federativa na área social foi enfrentada de forma diversa pelos setores que a compõem, após as estratégias de descentralização da política social: na saúde, optou-se por um modelo altamente descentralizador com funções e atribuições de cada ente governamental normatizadas setorialmente; na educação, tradicionalmente houve uma separação de funções, dado o caráter finalístico de cada fase (ensino fundamental, ensino médio etc.); na assistência social, por sua vez, sempre existiu, até bem recentemente, grande confusão de encargos e funções, no qual todos os entes governamentais faziam tudo (financiamento, provisão, gestão etc) e disputavam públicos-alvos comuns, com desperdícios de recursos e energias.

¹⁰ O PAIF é um serviço continuado de proteção social básica desenvolvido nos CRAS, conhecidos como "Casas da Família" e localizados em áreas de pobreza para realizar o atendimento sócio-assistencial e articular os serviços disponíveis em cada localidade, potencializando a rede de proteção social básica.

Na assistência social há um modelo em construção com seus desafios particulares e, quem sabe, pode retirar lições da experiência da saúde e dos desafios postos para a área.

Os programas de transferência de renda e as inovações introduzidas pelo Bolsa-Família

Os programas de transferência de renda, no Brasil, foram criados pelos governos municipais na segunda metade dos anos 90¹¹ em um período marcado pelo crescimento do desemprego e da pobreza. ¹²

É importante destacar que na experiência brasileira todas as formas de garantia de renda (décimo terceiro salário; pagamento de férias; aposentadoria; seguro desemprego, FGTS, abono salarial, auxílio de licença maternidade, pensão, salário família) estiveram associadas, até a década de 70, à condição de assalariamento (carteira de trabalho assinada),¹³ à exceção dos benefícios do FUNRURAL e da Renda Mensal Vitalícia. Na segunda metade da década de 90, porém, estava posta a possibilidade do exercício do direito à renda, independente de prévia contribuição, com o início do pagamento do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Em certo sentido, a clareza sobre os limites do sistema de proteção social brasileiro e suas debilidades estruturais (fortemente voltado para a massa de trabalhadores formais e funcionários públicos; alta fragmentação institucional e insuficiente cobertura), principalmente pelos novos operadores das políticas sociais – os municípios -, e o exemplo de novas políticas sociais asseguradoras de renda, nos países desenvolvidos e em alguns países periféricos (na Ásia e depois

¹¹ Nos municípios de Campinas (SP), em março de 1995; no Distrito Federal, em maio de 1995 e em Ribeirão Preto (SP), em dezembro de 1995. No ano seguinte são criados novos programas em inúmeros municípios brasileiros, em especial no Estado de São Paulo, e também começam a surgir os programas estaduais de transferência de renda.

¹² Dados do IPEA, no Relatório 24408-BR (Brasil – Empregos no Brasil), indicam que no Brasil, em 2000, havia entre 40 e 60 milhões de pobres (dependendo da linha de pobreza usada). Nas regiões metropolitanas, segundo o mesmo documento, somente 55% dos pobres possuíam emprego e 40% eram inativos. A porcentagem de pobres e indigentes cresceu no período de 1997 a 1999 (pobres: de 51.5 para 53.1 milhões; indigentes: de 22.5 para 22.6 milhões), conforme Lahóz, A. (A era FHC – um Balanço) tendo como fonte, estudo de Ricardo Paes de Barros, Ricardo Henriques e Rosane Mendonça (2000).

¹³ Ver: MPAS/CEPAL (org.) *A política social em tempo de crise: articulação e descentralização*. Brasília: MPAS, 1989; POCHMANN, M. *O desafio da inclusão social no Brasil*. São Paulo: Publisher, 2004.

na América Latina), serviram como elementos desencadeadores dessas novas iniciativas pontuais voltadas para (novos) públicos ainda excluídos dos principais benefícios das políticas sociais mais tradicionais, como educação e saúde, por exemplo.

Embora não se configurando como um direito, as primeiras iniciativas com programas de transferência de renda, que datam de 1995, ocorreram, sobretudo, na esfera do município e em municípios comparativamente mais ricos.¹⁴

Após várias experiências municipais e estaduais de implantação dos programas de garantia de renda às famílias pobres, com crianças e adolescentes, o governo federal aderiu a essa modalidade de política pública. Associa-se a essa concepção, quase sempre, os programas implantados há quase uma década pelo governo federal: Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), iniciado em 1996 como projeto piloto; Programa Bolsa Escola; Programa Bolsa Alimentação; Programa Cartão Alimentação; Programa Agente Jovem; Programa Auxílio Gás; o Programa de subsídio à energia elétrica ou Tarifa Social e por um breve tempo, o Programa Bolsa Renda.

Em 2001, o governo federal instituiu um grande programa de transferência de renda, o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação “Bolsa Escola”, atingindo, em dezembro de 2002, 5 milhões de famílias. E, no mesmo ano, o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Saúde, “Bolsa Alimentação” que em dezembro de 2002 atingia 967 mil famílias. Em 2002 foi lançado o programa Auxílio Gás, cuja performance (8,8 milhões de famílias), deu origem à expressão “corrida às bolsas”.

Com a entrada do programa federal, Bolsa Escola, os programas de iniciativa municipal e estadual começaram a ser desativado, principalmente, em municípios pobres, sendo substituído pelo programa federal; ou desacelerou-se a criação de novos programas estaduais e municipais, tendo em vista a implementação do programa federal; ou ainda, e mais grave, passaram a coexistir programas paralelos federais, estaduais e municipais, adotando benefícios com

¹⁴ FONSECA, Ana. Família e Política de Renda Mínima. São Paulo: Cortez, 2001.

valores diferenciados¹⁵. Poucos foram os municípios que conseguiram um nível de articulação entre o programa federal e programas similares municipais.

A clareza sobre os impactos negativos dessa desarticulação, tanto no plano federal (entre vários programas federais de corte setorial, isto é, vinculados à educação, à saúde e outras áreas), quanto do ponto de vista intergovernamental/federativo (entre mesmos programas de diferentes níveis de governo), no interior dos programas de transferência de renda, orientou a discussão e a própria formulação de novas estratégias, nos anos de 2003 e 2004.

A unificação dos programas de transferência de renda deve-se a compreensão por parte do governo da necessidade de melhorar a gestão e aumentar a efetividade do gasto social, por meio da otimização, racionalização e ganhos de escala, e apóia-se na maior facilidade de interlocução do Governo Federal com os estados e municípios, tendo em vista que é vital definir funções para cada ente governamental e estabelecer termos de cooperação entre os três níveis de governo na operacionalização dos programas sociais.

No Programa de Governo do então candidato à Presidência da República Luiz Inácio Lula da Silva, no Relatório da Equipe de Transição, e, mais recentemente, nos documentos oficiais afirma-se que a maneira mais eficaz de combater a pobreza e a exclusão é levar em conta suas múltiplas dimensões, pois isolados, os programas de transferência de renda reduzem a capacidade de mobilidade e transformação social, objetivos máximos das políticas sociais.

Esse novo modelo de transferência de renda se caracteriza por:

- 1) transferir renda para combater a pobreza do grupo familiar;
- 2) condicionar o recebimento do benefício ao cumprimento de determinadas obrigações vinculadas a outras políticas sociais (educação e saúde) e assegurar o exercício do direito à alimentação;
- 3) integrar por meio de Termos de Cooperação, o governo federal, estados e municípios com o intuito de racionalizar as transferências, inserir o grupo familiar em outras políticas e programas e buscar maior equidade;
- 4) mobilizar o controle social como forma de garantir o melhor uso de recursos, promover intersetorialidade e a conquista de legitimidade e governabilidade para o programa;

¹⁵SILVA, M. O., YAZBEK, M.C.. GIOVANNI, G. Política social brasileira no século XXI - A prevalência dos programas de transferência de renda. São Paulo: Cortez, 2004.

- 5) mobilizar as áreas sociais para o monitoramento do cumprimento do uso dos serviços de outras políticas (educação e saúde, por exemplo);
- 6) vincular o programa de transferência de renda aos programas complementares para os membros das famílias, como forma de colocar no horizonte rotas de saída dessas famílias dos programas de combate à pobreza.

Assim, o Programa Bolsa Família caracteriza-se por ser uma política social que promove três tipos ou modalidades de articulação: intersetorial (educação e saúde, principalmente); intergovernamental (entre os governos federal, estaduais e municipais) e entre governo e sociedade civil (gestor local e instância de controle social).

O programa diferencia-se dos demais programas de transferência de renda criados nos últimos anos na América Latina, tendo em vista a característica de promover diferentes níveis de integração governamental, intersetorial e social, e ao fomentar:

- 1) Uma integração horizontal no plano federal quando incorpora quatro diferentes programas de transferência de renda desse nível de governo, criados em diferentes períodos entre 2001 e 2003, e anteriormente geridos por diferentes instituições públicas (ministérios setoriais);
- 2) Uma integração vertical, ao buscar uma pactuação entre entes federativos visando uma maior racionalidade e equidade na distribuição dos recursos;
- 3) Uma integração extra-setorial, ao combinar o BF com outros programas e com as demais áreas sociais.

Bolsa Família, descentralização e pacto federativo setorial

O exame da descentralização dos programas de transferência de renda é uma boa oportunidade para refletir sobre as experiências recentes e destacar a inovação introduzida pelo Programa Bolsa Família (PBF).

Para destacar a inovação introduzida pelo Programa Bolsa Família, é necessário ter em conta que ao término do modelo de federalismo fiscal e das regras de cooperação intergovernamental, em vigor até o final dos anos 80, não foi estabelecido nenhum acordo negociado e articulado referente às atribuições e responsabilidades dos entes federativos na implementação de políticas públicas.¹⁶

¹⁶ REZENDE F. Apresentação. In: PRADO S. QUADROS W. E CAVALCANTI C. E. Partilha de Recursos na Federação Brasileira. São Paulo: FAPESP, IPEA e FUNDAP, 2003.

O acelerado e intenso processo de descentralização fiscal desencadeado pelo governo brasileiro após a Constituição Federal de 1988 estimulou a maior presença dos municípios nas políticas sociais, principalmente nas áreas de saúde e assistência social.

A implantação dos programas de transferência de renda seguiu a lógica da disponibilidade de recursos. Com a entrada em cena do PBF, porém, observa-se uma inflexão, tendo em vista a diretriz de buscar uma integração vertical, isto é, uma pactuação entre entes federativos visando uma maior racionalidade e equidade na distribuição dos recursos.

Como se sabe, são difíceis os caminhos de uma pactuação federativa no interior de uma política, e a mesma só se estabelece a partir de inúmeras negociações bilaterais cujo desenlace depende de um conjunto de variáveis institucionais e políticas e de acertos tanto nas instâncias executivas, quanto no legislativo.

Desde antes do lançamento do PBF era alardeada, e objeto de polêmica, a necessidade de pactuação com Estados e Municípios¹⁷, mas, paradoxalmente, jamais se tomou conhecimento de um modelo para o objeto da pactuação. Embora a desejada pactuação tivesse até sido responsável pela suspensão do lançamento do programa, causava certa “estranheza” a ênfase nos governos estaduais até então sem lugar, digamos assim, na descentralização das políticas sociais.

É possível afirmar que a pactuação, em linhas gerais, foi guiada por dois grandes objetivos:

- 1) Integrar ao PBF programas estaduais e municipais de transferência de renda, criando condições para superar as superposições e elevando os valores das transferências. Estava aí presente a idéia de eficiência no gasto público, sobretudo considerando que os recursos são sempre escassos;
- 2) Criar uma matriz de integração de políticas públicas por meio da qual as famílias beneficiárias do PBF passassem a ter prioridade no acesso a outras políticas públicas. Neste caso, o esforço de romper com a lógica setorial e, de fato, tomar todos os membros das famílias alvo das políticas e programas de tal modo que fosse colocada a possibilidade de constituição de rotas de saída.

¹⁷Na Nota de Apoio ao Programa Bolsa Família há um registro importante da discussão da pactuação, antecedendo ao lançamento do Programa Bolsa Família. O documento, de 20 de outubro de 2004 é assinado, em nome da FNP, por sua então presidente, Kátia Born.

Para alcançar semelhantes objetivos, a primeira providência foi compartilhar os cadastros (quando os estados e municípios tinham programas próprios de transferência de renda) de modo a tornar possível identificar duplos ou triplos atendimentos (governo federal, governo estadual e governo municipal) e tornar possível a realização da complementação de renda e ainda para a oferta de programas “complementares”.

Para tomar o cadastro como ferramenta de gestão e planejamento de políticas foi necessário introduzir e ganhar a adesão, por convencimento, de que as mudanças eram sérias e a unificação dos programas federais de transferência de renda era a primeira evidência empírica de mudanças na concepção do cadastro único, que o empenho na pactuação confirmava.

No primeiro caso, era o fim de uma época, ou seja, estava extinto o cadastro orientado para atender cotas de programas federais dispersos, e, no segundo -- o cadastro único como instrumento de identificação das características dos grupos familiares e do território no qual residiam -- estava a pactuação, permitindo o compartilhamento dos cadastros e a possibilidade de planejamento de políticas públicas dos governos federal, estadual e municipal, de forma coordenada.

O compartilhamento do cadastro -- era de uso exclusivo do governo federal --, com Estados e Municípios, e o I Seminário Nacional do Cadastro Único, realizado em março de 2004, envolvendo durante dois dias mais de 300 gestores estaduais e municipais, em 10 oficinas temáticas, e, ainda, a nova versão do sistema foram fundamentais para reforçar a nova concepção.¹⁸

Na mesma direção, em 2004, foram capacitados mais de 8.000 gestores -- 2.595 municípios de todas as Unidades da Federação -- e seguindo as novas diretrizes para um trabalho coordenado e intersetorial, foram criadas 18 Coordenações Estaduais e 2.220 Coordenações Municipais do Cadastro Único, com representantes da Educação, Saúde, Assistência Social, entre outros.

¹⁸ A introdução de uma nova versão do sistema para permitir a alteração de dados no cadastro -- o cadastro único não poderia mais ser compreendido como algo estático e cumpridor da tarefa única de preenchimento de cotas determinadas pela União, mas como um sistema dinâmico que captura as mudanças de vida da população ali identificada e que os dados socioeconômicos básicos contidos no cadastro permitem o monitoramento e avaliações sobre os efeitos dos programas nas condições de vida das populações pobres. VER: ROQUETE, C. I Seminário Nacional do Cadastro Único. Brasília: março de 2004

Finalmente, outros elementos presentes na política por meio do PBF reforçaram os argumentos de uma outra prática na relação com os Estados, os Municípios e a Sociedade:

- a) A elaboração do perfil socioeconômico do cadastro por Município, Estado e Região;
- b) A proposta de um Indicador de Qualidade do Cadastro Único, por município, disponível em 2004 para consulta pública, mas para ser validado no II Seminário do Cadastro Único, previsto para 2005, como meio de avaliar o trabalho de cadastramento;
- c) A relação pública dos titulares do PBF -- permitiu que a mídia televisiva mostrasse casos que na experiência internacional são chamados de “vazamento”, concessão de benefícios para pessoas fora do critério de elegibilidade – que tinha por objetivo assegurar a transparência e dar ao PBF o caráter de direito do mesmo modo que nas páginas do MEC se encontra a relação de bolsistas (mestrado, doutorado).

Em resumo, na condução do PBF há uma insistente orientação: articular ações, vertical e horizontalmente, que permitam às famílias superar a condição de pobreza, e selem compromissos entre os entes federados.

Os estados e municípios são, portanto, chamados a pactuar com o Governo Federal a sua participação no programa que obedece duas diretrizes: aqueles que já possuem programas próprios de transferência de renda são chamados a complementar o benefício do PBF, evitando a sobreposição de famílias atendidas e permitindo a ampliação da cobertura --favorecida pela economia de recursos -- e ampliação do valor do benefício do PBF; todos se comprometem com a oferta de programas complementares tendo como público prioritário os beneficiários do Programa Bolsa Família (em sua versão integrada com outro programa de âmbito estadual ou municipal e “isolada”, respeitando as possibilidades dos pactuantes).

Assim, a cooperação introduzida não retira da União o papel de gerir essa política de forma redistributiva e não deixa de lado os Estados que são fundamentais na articulação e apoio às realidades municipais.

A deliberada ausência de um modelo na pactuação, ou uma pactuação com duas possibilidades (com e sem co-financiamento) sinalizou de forma consistente o respeito às realidades locais (estaduais, municipais e ou territoriais) no sentido das dimensões da pobreza, e dos recursos financeiros, humanos, materiais e das prioridades estabelecidas por Estados e Municípios ou municípios. Entretanto,

simultaneamente estimulou aportes de recursos financeiros por parte de Estados e Municípios que não contavam com programas próprios de transferência de renda: Rio de Janeiro, por exemplo.

O Estado do Ceará, no interior do Fundo Estadual de Combate à Pobreza (FECOP), aprovado no início de 2004, criou o programa Bolsa Cidadão e realizou uma pactuação com a União que tem uma característica especial: é de base territorial. A pactuação com o Estado de Pernambuco (que não complementa com renda às famílias do PBF) e a negociação em curso com o Estado de Tocantins também têm essa característica.

É interessante, em todos esses casos, acima relatados, a busca por equidade no plano dos territórios e o correlato apoio aos municípios e as populações residentes. Em resumo, na pactuação a matriz de integração teve também caráter territorial, definindo, além da cobertura, áreas prioritárias.

Entre outubro de 2003 e novembro de 2004 foram assinados Termos de Cooperação com 13 estados, com o Distrito Federal e com 14 municípios, sendo 11 capitais (Anexo) e estavam em negociação Termos de Cooperação com 9 estados e 3 capitais (Quadro 1).

Quadro 1
Termos de Cooperação entre a União e os entes federados no âmbito do Programa Bolsa Família

COM CO-FINANCIAMENTO		SEM CO-FINANCIAMENTO	
ESTADOS	MUNICÍPIOS	ESTADOS	MUNICÍPIOS
ASSINADOS			
AC, CE, DF, MS, RJ e SP	Aracaju, Boa Vista, Palmas, Goiânia, Niterói, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Santo André, São Luís e São Paulo.	BA, MA, PE, PI, PR, RN, SC e MG	Belém, Natal e Ribeirão Preto
EM NEGOCIAÇÃO			
AM, GO, RR, RS e TO	Belo Horizonte	AL, ES e MT	Campo Grande e Fortaleza

Fonte: SENARC/MDS, 2004.

Os termos de cooperação têm em comum os seguintes elementos ou compromissos: “oferta” de programas complementares; acompanhamento das condicionalidades estabelecidas pela legislação do PBF; “migração” das famílias do Programa Bolsa Escola, cadastradas no sistema bolsa escola (ou CADBES), para o Cadastro Único; validação do cadastro; integração de bases cadastrais; gestão compartilhada do cadastro; apoio técnico e operacional aos municípios (no caso do estados).

É importante registrar que nos casos em que há colaboração financeira entre os entes federados e o governo federal, o cartão de pagamento dos beneficiários é confeccionado de modo a permitir a existência das logomarcas dos governos subnacionais e do governo federal. Esse procedimento não só corporifica fortemente a pactuação como resolve a questão do “ganho político” dos Estados e Municípios com o Programa Bolsa Família, dando visibilidade à pactuação.

Finalmente, quanto à cobertura em relação ao número estimado de famílias pobres (Gráfico 1), observa-se que em três Estados (Rio de Janeiro, Pará e Mato Grosso do Sul), o percentual de cobertura em relação ao número estimado de famílias pobres é inferior a 40% e, em dois Estados (Pará e Amazonas), inferior a 50%.

Cobertura do Bolsa Família em relação ao número estimado de famílias pobres

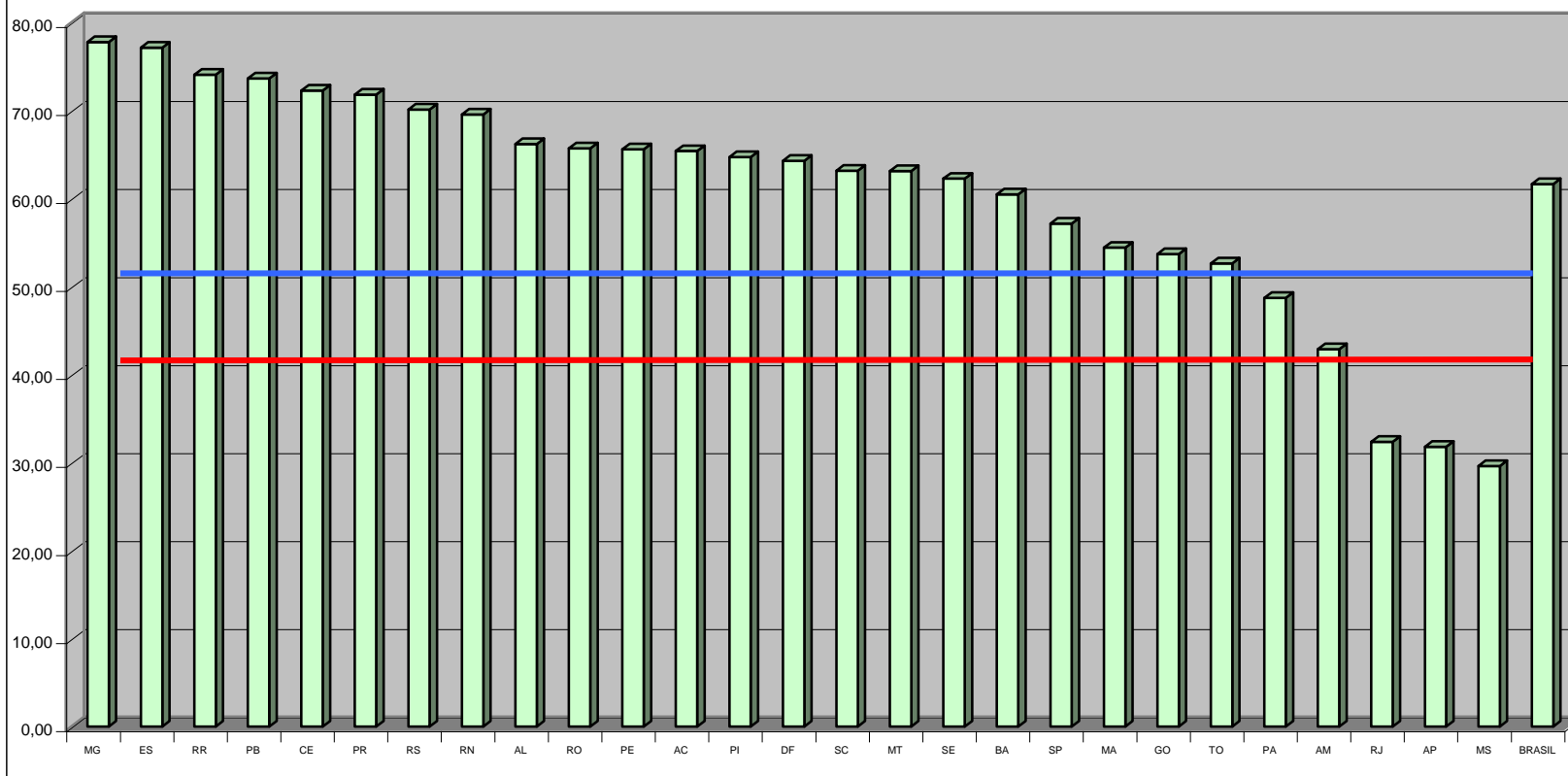


GRÁFICO 1: BOLSA FAMÍLIA: cobertura – posição em dezembro de 2004

Fonte: SENARC/MDS, dezembro de 2004

Considerações finais

Como vimos, a área da saúde – Lei Orgânica da Saúde, Sistema Único e Descentralizado de Saúde, Sistema Único de Saúde – até sua constituição sistêmica com modalidades de gestão, instancias de pactuação, fundos, percentuais mínimos sobre a receita arrecadada pelos Estados e Municípios, e por um percentual da variação nominal do PIB para o Governo Federal para o gasto com saúde pelos níveis de governo, realizou uma longa trajetória que resultou em aprendizado institucional para os três federativos.

Em resumo, fez um longo percurso que conduziu à constituição sistêmica e federada da sua gestão e em aprendizado institucional, com formação de gestores e políticas públicas bem definidas.

A educação opera como um sistema -- art. 212 da Constituição Federal, EC 14/96, Lei 9.424 e Decreto nº 2.264/ (FUNDEF) – com definição de competência e atribuições dos Estados, Municípios e Governo Federal e com recursos sacramentados para os gastos com educação.

A assistência social, porém, é a área onde o atraso na constituição de um sistema integrado com claras definições de aportes de recursos e competência de cada esfera de governo possibilitou o desenvolvimento de inúmeras experiências isoladas de ações e/ou programas, sem compromisso com parâmetros de equidade, justiça social e, mesmo de efetividade.

É importante notar que a Constituição Federal de 1988 introduz o conceito de seguridade social, abarcando Saúde, Previdência e Assistência, mas esta, a Seguridade Social não se constitui como área gestora.

O esforço do PBF em se situar no campo da seguridade social, ou seja, no campo dos direitos sociais de proteção do indivíduo pela sociedade, esbarrou na inexistência prática e operacional desta para além da definição constitucional.

Não fosse esta compreensão do distinto desenvolvimento histórico das áreas sociais, e da inexistência de uma gestão operacional da Seguridade Social, seria difícil entender porque a unificação dos programas de transferência de renda pôde envolver aqueles ligados à educação, à saúde, à segurança alimentar e à energia (gás de cozinha), mas não pôde unificar os também de transferência de renda ligados à Assistência Social (Agente Jovem, Erradicação do Trabalho Infantil).

É nesse contexto que um programa (PBF), que é herdeiro dos programas de transferência de renda dos ministérios da saúde, da educação e de minas e energia e segurança alimentar e combate à fome (bolsa alimentação, bolsa escola e auxílio gás, cartão alimentação, respectivamente), mas com o cadastro único originalmente no Ministério da Previdência e Assistência Social e sucessivamente no Ministério da Assistência Social e no Ministério do Desenvolvimento Social, procura operar de forma sistêmica ou seja como uma política. Imaginemos como

seria difícil a implantação do Programa de Saúde da Família, no caso da saúde, que se aproxima em muitos aspectos do PBF -- público alvo focalizado; financiamento tripartite – união, estados e municípios - se não existisse o SUS. Caberia a ele, programa, traçar os pactos necessários para cumprir com as tarefas de integração, inclusive federativa. O PSF teria que criar as Comissões Intergestores, propor mecanismos de controle social próprios (como os Conselhos nos diferentes níveis de governo), discutir formas específicas de financiamento, capacitação etc. São tarefas mais vinculadas à constituição sistêmica de uma área, do que atribuições de programas

As tarefas impostas ao BF para fazer cumprir com as inovações introduzidas (integração setorial, intersetorial e federativa)¹⁹ são demasiadas e podem ser frágeis uma vez que os termos de pactuação têm curta duração e os entes federados não estão legalmente obrigados. No aspecto específico do pacto federativo, tal exigência é demasiada, pois envolve um longo processo histórico – como a história do SUS bem evidencia – no sentido da formação de uma diplomacia intergovernamental -- quadros técnicos, conhecimento, jurisprudência, experiência acumulada etc. A ausência de um sistema estruturado na área da assistência social combinada com uma percepção setorial e uma herança não setorial (na origem dos programas que desaguarão no PBF) colocou dificuldades adicionais ao Programa Bolsa Família. É, porém, com a emergência do BF que questões referentes à necessidade de formulação de um pacto federativo para assegurar maior eficiência e efetividade no combate às situações de pobreza tornaram-se prioritárias e começaram a ser desenvolvida.

Até então, foram lineares e positivas as relações entre disponibilidade de recursos pelos entes federados e ações para as parcelas mais necessitadas da população. Sabendo-se que é justamente nos estados e municípios mais pobres que se desenvolve um ciclo previsível de pobreza (pai/mãe pobre – filhos pobres), essa relação linear (ou dependência da disponibilidade de recursos fiscais) é um

¹⁹Os recursos federais destinados ao PBF cobrem o pagamento dos benefícios e os serviços (processamento do cadastro, emissão da folha de pagamento, cartões, bloqueios etc). Os recursos do Fundo de Combate à Pobreza têm muitos destinos e o PBF não conta com um fundo à exemplo da Saúde, da Assistência e da Educação. Nessa situação, o componente Apoio Institucional do empréstimo do Banco Mundial ao Governo do Brasil é relevante.

entreve que se reforça pelo fato das demais áreas sociais (como educação e saúde) já terem estipulado regras vinculadas de gasto.

E o fato das transferências na assistência social do governo federal para estados e municípios terem um grande peso na região nordeste e em municípios menores se explica principalmente pela alta participação dos Benefícios de Prestação Continuada no gasto total da área (mais de 80%), independente de pactuação, pois se trata de um direito constitucional. Seu ritmo depende do grau de organização do setor, do trabalho da previdência social e dos prestadores de serviços (DATAPREV, rede bancária), incluindo a revisão do BPC.

Programas de transferência de renda mais eqüitativos dependem tanto da correta seleção do público-alvo, quanto de uma maior racionalização e equivalência (inter e intraregional) dos recursos alocados por cada ente governamental, no caso de países federativos.

O instrumento para a melhor seleção do público alvo da transferência de renda é o Cadastro Único e os acordos estabelecidos entre os entes governamentais são meio para o alcance de uma maior racionalização e equivalência nos recursos alocados, visando um maior ajuste entre a quantidade da população a ser atendida e disponibilidade de recursos, na ausência de um modelo de federalismo fiscal mais progressivo e equânime, como é o caso brasileiro.

A efetivação de um elemento da pactuação, o Cadastro Único, depara-se, porém, com recorrentes problemas²⁰. Os mesmos podem ser impostos à velocidade da implantação, no período que antecede ao PBF, combinada com a fraca capacitação dos municípios e ainda com a estratégia anterior de fechar o cadastro e impedir o uso e manuseio deste instrumento pelos municípios e estados. A

²⁰ O processo de criação do CADUNICO transcorreu em meio a acirradas disputas entre Ministérios e entre operadoras de serviços. A antiga Secretaria de Estado de Assistência Social (SEAS) pretendia, desde o primeiro semestre de 2001, organizar os programas de transferência de renda do governo federal em um cadastro único e é provável que daí tenha surgido o nome *Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal*. Com essa intenção, foi feito um projeto piloto em parceria com o Banco do Brasil e com a DATAPREV, mas não houve sucesso nem na experiência nem na disputa interna. Os Ministérios da Saúde e da Educação tinham fortes interesses em construir cadastros próprios. Assim, apenas no segundo semestre de 2001, com o apoio decisivo da Casa Civil e com a reclamação generalizada das Prefeituras, ante a imensa demanda por cadastramentos, a SEAS conseguiu, por meio de decreto presidencial, vencer os Ministérios.

ausência de uma maior qualificação dos gestores municipais e de parâmetros de qualidade responde por boa parte das distorções.

Em avaliação realizada pelo Tribunal de Contas da União, a conclusão é que o cadastramento foi feito praticamente sem planejamento e com precária capacitação dos gestores municipais. O TCU colheu as seguintes evidências:

- a. Ausência de consulta prévia a estados e municípios sobre os instrumentos e ações pertinentes ao Cadastro Único;
- b. Ausência de teste;
- c. Mudanças de orientação ao longo do processo de cadastramento;
- d. Deficiências no treinamento e capacitação dos agentes envolvidos no processo de cadastramento;
- e. Insuficiência de recursos humanos para cadastramento;
- f. Dificuldades no envio das informações à Caixa Econômica Federal.

Além disso, o Tribunal destacava que uma das premissas do CADUNICO, a identificação unívoca de cada beneficiário, não era atendida devido à precariedade nos mecanismos de atribuição do Número de Identificação Social (NIS) e recomendou a depuração interna na base de dados do Cadastro Único.²¹

Em sua avaliação, o TCU registrou aspectos positivos do CADUNICO e frisou a “ausência de indícios, como prática generalizada, de cadastramento direcionado por razões clientelistas”, agregando que as inconsistências detectadas podiam ser corrigidas “desde que sejam adotadas providências saneadoras” para que não se tenha que realizar “**novo cadastramento, com os indesejáveis custos adicionais**”.²²

Portanto, são as ações voltadas para uma melhoria das qualificações técnicas dos municípios que podem responder por um aprimoramento da equidade na política/programa de transferência de renda. Esse, aliás, é o sentido da

²¹ Ver: FONSECA, Ana. Políticas sociais e mecanismos de controle: benefícios advindos para a gestão pública das auditorias do TCU. IN: Projeto de diálogo público. Palestra no TCU em 09/11/2004. O cumprimento da recomendação resultou na identificação, entre outubro de 2003 e novembro de 2004, de mais de 200 mil duplicidades

²² TCU/Secretaria Geral de Controle Interno/Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo. Avaliação do TCU sobre o Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal. Brasília: 2003.

constituição das coordenações intersetoriais estaduais e municipais, pois elas representam um passo importante no sentido da consolidação das gestões locais.

As pactuações já celebradas com estados e municípios inovaram no aspecto federativo, pois estabeleceram novos campos de cooperação e respeitaram as diversidades regionais que se expressa pela complementação do valor do benefício pelo ente federado associado e, ainda, quando se identifica ações e programas complementares.

Mais uma vez o enfrentamento correto da questão federativa e uma negociação flexível com os entes governamentais pode ser o caminho para o aumento da equidade na política de transferência de renda.

Observe-se, porém, que a falta de tradição na área da assistência social de uma ação pactuada entre os entes governamentais – um sistema em construção-- , o pouco empenho dos ministérios setoriais na área social por uma maior integração (como foi pensado quando do modelo da Seguridade Social na CF de 1988), e a grande participação de entidades não governamentais nas funções de provisão, muitas vezes, sem nenhum mecanismo de monitoramento, avaliação e controle, deixaram para o BF uma herança muito pesada de questões não resolvidas, pois foi somente com sua implantação que a necessidade de pactos federativos entram na agenda de decisão do governo.

Por outro lado, o falso debate entre a participação dos governos e da sociedade nas instâncias de controle social do BF, isto é, se deveria ser responsabilidade única de um ou de outro, também favoreceu a noção de que a assistência social não constitui uma política pública, no sentido amplo do termo, e está sempre na dependência de uma ação voluntária, seja de governos ou da sociedade.