

AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

LIGIA MORI MADEIRA
ORGANIZADORA

AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO
GRANDE DO SUL

Reitor

Carlos Alexandre Netto

Vice-Reitor e Pró-Reitor
de Coordenação Acadêmica

Rui Vicente Oppermann

EDITORA DA UFRGS

Diretor

Alex Niche Teixeira

**Centro de Estudos Internacionais
sobre Governo (CEGOV)**

Diretor

Marco Cepik

Vice Diretor

Luis Gustavo Mello Grohmann

Conselho Superior CEGOV

Ana Maria Pellini, Ario Zimmermann,
André Luiz Marengo dos Santos, Ivan
Antônio Pinheiro, Luis Inácio Lucena
Adams, Paulo Gilberto Fagundes
Visentini, Tarson Nuñez

Conselho Científico CEGOV

Carlos Schmidt Arturi, Cássio da Silva
Calvete, Diogo Joel Demarco, Fabiano
Engelmann, Hélio Henkin, Leandro
Valiati, Jurema Gorski Brites, Ligia
Mori Moreira, Luis Gustavo Mello
Grohmann, Marcelo Soares Pimenta,
Vanessa Marx

AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

LIGIA MORI MADEIRA
ORGANIZADORA

PORTO ALEGRE
2014

© dos autores
1ª edição: 2014

Direitos reservados desta edição:
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Coleção CEGOV Capacidade Estatal e Democracia

Revisão: Fernando Preusser de Mattos, Fernanda Lopes
Silva, Ricardo Fagundes Leães

Projeto Gráfico: Joana Oliveira de Oliveira, Liza Bastos
Bischoff, Henrique Pigozzo da Silva

Capa: Joana Oliveira de Oliveira

Foto da Capa: Joana Oliveira de Oliveira

Impressão: Gráfica UFRGS

Apoio: Reitoria UFRGS e Editora UFRGS

Os materiais publicados na Coleção CEGOV Capacidade Estatal e Democracia são de exclusiva responsabilidade dos autores. É permitida a reprodução parcial e total dos trabalhos, desde que citada a fonte.

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

A945 Avaliação de Políticas Públicas / Lígia Mori Madeira, organizadora – Porto Alegre :
UFRGS/CEGOV, 2014.
254 p. ; il. (Capacidade Estatal e Democracia)

ISBN 978-85-386- 0257-6

1. Políticas públicas – Políticas sociais – Avaliação – Brasil. 2. Assistência social –
Avaliação – Porto Alegre, Região Metropolitana (RS). 3. Sistema Único de Saúde –
Brasil. 4. Programa Bolsa Família – Brasil. I. Madeira, Lígia Mori. II. Brasil. Ministério
de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. III. Universidade Federal do Rio
Grande do Sul. Centro de Estudos Internacionais sobre Governo. III. Série

CDU – 364:35(81)

Bibliotecária Maria Amazilia Penna de Moraes Ferlini – CRB-10/449

SUMÁRIO

	PREFÁCIO	7
	<i>Rômulo Paes de Sousa</i>	
	APRESENTAÇÃO	14
	<i>Ligia Mori Madeira</i>	
1	POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO	20
	<i>Jorge Abrahão de Castro, Márcio Gimene de Oliveira</i>	
	[MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS]	
2	ESTRUTURA NORMATIVA E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	50
	<i>Luciana Leite Lima, Luciano D'Ascenzi</i>	
3	AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL: O CASO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	64
	<i>Marília Patta Ramos, Luciana Leite Lima</i>	
4	DESENVOLVENDO CAPACIDADE PARA MONITORAR E AVALIAR: O CASO DA SAGI/MDS	83
	<i>Aline Hellmann, Patricia Augusta Ferreira Vilas Boas, Paulo de Martino Jannuzzi</i>	
5	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: QUALIFICANDO A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE	103
	<i>Ligia Mori Madeira, Luciana Pazini Papi, Aline Hellmann, Ana Júlia Possamai</i>	

SUMÁRIO

[SETORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS]

- | | | |
|----|---|-----|
| 6 | O MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME:
UMA NOVA CONSTRUÇÃO INSTITUCIONAL
<i>Edgar Magalhães, Laura da Veiga</i> | 144 |
| 7 | O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL:
UMA AVALIAÇÃO
<i>Soraya Maria Vargas Cortes</i> | 179 |
| 8 | POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO NO BRASIL:
RECONFIGURAÇÕES E AMBIGUIDADES
<i>Nalú Farenzena e Maria Beatriz Luce</i> | 195 |
| 9 | A AGENDA DA SEGURANÇA PÚBLICA NO BRASIL
E SUAS (NOVAS) POLÍTICAS
<i>Leticia Maria Schabbach</i> | 216 |
| 10 | POLÍTICA NÃO CONTRIBUTIVA E DIREITOS SOCIAIS:
O CASO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
<i>Tiago Martinelli</i> | 232 |

PREFÁCIO

POLÍTICAS SOCIAIS E DESIGUALDADE NO BRASIL¹

RÔMULO PAES-SOUSA

*Diretor do Centro Mundial para o Desenvolvimento
Sustentável (PNUD) – Centro Rio+.*

Nos últimos 20 anos, o Brasil experimentou um processo crescente de oferta de políticas sociais. O aumento de cobertura de serviços de saúde, educação e, mais recentemente, de assistência social contribuiu para a melhoria das condições de vida da população.

Os contornos iniciais das políticas sociais contemporâneas estão nos debates do processo constituinte de 1988. Dados os altos níveis de pobreza e desigualdade que recortavam o país, as políticas sociais estavam no centro dos debates sobre a agenda de desenvolvimento.

A escala e a diversidade dos contextos subnacionais impunham um processo de implementação adaptável às realidades locais. A municipalização deu-se como via de implementação de grande parte das políticas sociais, produzindo desafios para as administrações municipais mais pobres frente aos novos compromissos de gestão e governança.

A implementação das políticas de atenção básica à saúde e à educação, pactuadas no processo Constituinte de 1988, ocorreu de maneira mais decisiva para a partir dos anos 1990. A implementação da política de assistência social, por sua vez, ocorreu com mais força a partir da segunda metade dos anos 2000. No Brasil, a democratização contribuiu para a melhoria do bem estar, isto é, favoreceu o crescimento e a consolidação das políticas sociais. Em todos os casos, a implementação

(1) Texto redigido durante a residência do autor na Fundação Rockefeller em Bellagio.

das políticas sociais veio acompanhada de expectativas de rápidas implementações, seja pelos seus potenciais usuários, seja pelos principais atores políticos.

O desenvolvimento das políticas sociais ocorreu em condições céleres de implementação. Em 30 anos, o Estado brasileiro desenvolveu um modelo abrangente de política social. Coube ao poder municipal o papel essencial de implementação da parte mais substantiva das políticas sociais, sobretudo nos serviços de menor complexidade. Esse fenômeno de descentralização da ação de Estado se deu via constituição de aparatos municipais de prestação de serviços.

Um aspecto facilitador para que o nível municipal permaneça como ente concentrador na lógica de execução das políticas sociais reside na capacidade de inovação e experimentação de suas políticas. Muitas vezes, é a partir das bem sucedidas políticas e programas municipais que os níveis estadual e federal desenharam suas políticas, permitindo que ganhem escala e se convertam em políticas ou programas de largo alcance. Dois exemplos bem conhecidos no nível federal são o Programa Bolsa Família e o Programa Saúde da Família.

A partir da segunda metade da década de 2000, a política de assistência social cresce e passa a reforçar o conjunto de medidas de sentido redistributivo e de combate às desigualdades que são implantados no país. A criação de empregos em atividades que demandavam menor qualificação, associada à apreciação do salário mínimo, produz um ambiente mais favorável de inserção dos trabalhadores mais pobres. No campo, surge o Programa de Aquisição de Alimentos, que favorece a agricultura familiar. Surge também o Programa Bolsa Família, que unifica, amplia a cobertura e racionaliza os cinco benefícios de assistência social existentes. O Benefício de Prestação Continuada, que já protegia idosos e portadores de deficiência pobres, é beneficiado pelo aumento do salário mínimo. Ocorre ainda o aumento do crédito estudantil para acesso ao ensino superior, aliado ao sistema de cotas para as universidades federais (depois seguido pelas estaduais).

Um outro aspecto a ser destacado é a importância de políticas universalistas na redução de desigualdades. O Programa Saúde da Família e, mais recentemente, o Programa Mais Médicos, ao levarem atendimentos médicos às populações com menor acesso – tanto nas regiões mais remotas, como nas áreas pobres dos grandes centros urbanos – têm elevado os níveis de qualidade de vida no país.

A arquitetura das políticas sociais brasileiras adquiriu um formato que é delineado aos longo dos capítulos contidos neste volume. Neste capítulo introdutório, trataremos das características gerais das políticas sociais com ênfase nas políticas de saúde, educação e assistência social.

No Brasil, a oferta de serviços dá-se sob a forma de organização sistêmica. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi complementado pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Mais recentemente, foi promulgado o Sistema Nacional

de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Dessa forma, as áreas de saúde e assistência social consolidaram seus sistemas próprios de organização de serviços. A segurança alimentar, por sua vez, passa a contar com marco legal para a implementação de um sistema especializado.

Duas características definem os sistemas de política social: seu caráter universal e a responsabilidade compartilhada dos entes federativos. Previdência, saúde, educação, assistência social e segurança alimentar atendem aos demandantes independentemente de sua condição socioeconômica. Contudo, a emergência do Programa Bolsa Família (PBF), a partir de 2003, apresenta uma alternativa para a população em situação de pobreza crônica não coberta pelo BPC ou Aposentadoria Rural (JACCOUD, 2013). O programa focalizado de transferência de renda associou-se de forma complementar aos benefícios definidos constitucionalmente.

As políticas de saúde, educação e assistência social têm responsabilidades partilhadas entre os três entes federados (governo federal, governos estaduais e governos municipais). Contudo, há fortes concentrações de poder entre o nível municipal, como já descrevemos, e o federal. Cabendo a este último as responsabilidades quanto ao desenho, à regulação e ao financiamento das políticas públicas.

Apesar da robusta estrutura estatal desenvolvida, nota-se a forte presença do setor privado nas áreas de educação, saúde e assistência. No caso da saúde, o estado brasileiro chega tardiamente para viabilizar o acesso universal. No surgimento do SUS, o setor privado já possuía a hegemonia em relação a oferta de serviços hospitalares. Dessa forma, o SUS passa a apoiar-se na rede existente para prover atenção de maior complexidade aos seus usuários. Na prática, o Estado passa a mediar o acesso de parcelas maiores da população aos serviços prestados pelo setor privado via compra de serviços (LOBATO; RIBEIRO; VAITSMAN, 2011). O setor privado da saúde permanece, até o presente, como detentor dos meios para a atenção de maior complexidade. Hoje, estima-se que 70 milhões de pessoas são atendidas exclusivamente pelo setor privado. Em 2012, o investimento privado na saúde já era superior ao público, respondendo por 55% do total (GRAGNOLATI; COUTTOLENC; LINDELOW, 2013).

Na educação, o crescimento do setor privado é mais recente. Contudo, sua presença continua em ascensão, sobretudo nos segmentos no ensino de nível superior. Em 2012, segundo o IDEB, 71% das matrículas em cursos de graduação presencial ocorreram em instituições privadas (INEP, 2012). Em 2006, quando do nascimento do SUAS, o IBGE, em seu primeiro levantamento sobre o tema, observava a presença de 16 mil entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos atuando no Brasil, das quais 52% estavam concentradas no Sudeste (IBGE, 2007).

A forte presença do setor privado não é acompanhada de altos níveis de integração com o setor público em nenhuma das áreas. Na saúde, por exemplo, Paim et al. (2011) afirmam tratar-se de uma relação complexa pautada por interesses

distintos. Na educação e na assistência social as avaliações tampouco são mais positivas (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2010; PINHEIRO, 2008).

O financiamento das políticas sociais tem sido crescente. Isso indica uma alocação preferencial dos recursos públicos advindos do crescimento econômico. Castro et al. (2012) indicam que, de 1995 a 2010, o gasto social federal², enquanto percentual do PIB, cresceu de forma não homogênea de 11,24% para 15,54%. No período, o investimento em saúde decresceu de 1,79% para 1,68% do PIB, enquanto na educação ocorreu um aumento de 0,95% para 1,07%. Coube à assistência social experimentar o maior aumento no período, saltando de 0,08% para 1,07%. Os programas de transferência – Benefício de Prestação Continuada e Bolsa Família – respondem pela maior parte desse investimento.

Para dar conta das responsabilidades adquiridas quanto à provisão de serviços públicos, o Estado brasileiro, sobretudo os municípios, constituiu uma formidável rede de serviços composta por 152 mil escolas de ensino básico em 2012 (INEP, 2013), 38 mil unidades básicas de saúde e 32 mil equipes de saúde da família em 2011 (BRASIL, 2014), e 10,2 mil CRAS e CREAS em 2013. Esses equipamentos municipais contaram com o trabalho do seguinte número de profissionais vinculados ao setor público nos respectivos anos: 1,4 milhões de vínculos empregatícios públicos nas três esferas de governo na saúde³, 2 milhões de funções docentes na educação básica pública e 244 mil na assistência social pública (IBGE, 2014). Os trabalhadores vinculados às políticas sociais representam uma parcela expressiva do total de 11,6 milhões de servidores municipais da administração direta e indireta nos mais diversos vínculos empregatícios.

Os entes públicos apresentam grande heterogeneidade quanto à qualidade dos serviços prestados. Obviamente, municípios com maior arrecadação dispõem de maior capacidade de entrega de serviços. Mesmo assim, também é observada uma distribuição heterogênea na prestação dos serviços mesmo no interior dos grandes centros urbanos. Couttolenc e Dmytraczenko (2013) afirmam que o acesso diferenciado aos serviços de saúde de qualidade na atenção secundária tende a se tornar o maior fator de desigualdade em saúde. Na educação também são observadas grandes diferenças em relação à qualidade dos serviços prestados no interior do setor público e entre o setor público e o privado. Por exemplo, em 2013, dentre os professores do ensino básico dos setores público e privado dos estados do Nor-

(2) Os valores apresentados no estudo foram harmonizados tomando-se como referência o mês de dezembro de 2011. Os autores utilizam um conceito amplo de políticas sociais que inclui Previdência Social Geral (RGPS), Benefícios de servidores públicos, Saúde, Assistência Social, Alimentação e Nutrição, Habitação e Urbanismo, Saneamento Básico, Trabalho e Renda, Educação, Desenvolvimento Agrário e Cultura.

(3) Conforme a Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado, a partir de dados da RAIS – NESCON – UFMG. Disponível em: <http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/eps3/Rais_Tabela3.aspx>. Acesso em: 22 jul. 2014.

te do país, somente 60% possuíam curso superior. No mesmo período, dentre os professores dos estados do Sudeste e do Sul, a proporção dos que possuíam curso superior era de 83%. É de se esperar que níveis diferenciados na formação dos professores venham a impactar na qualidade da prestação de serviços educacionais.

Um aspecto distintivo das políticas sociais brasileiras frente ao que é praticado em outros países é a presença da sociedade civil em seus conselhos de gestão. As políticas são geridas por instâncias de pactuação e gestão que colocam a sociedade civil no centro do processo de produção das políticas sociais. O Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁴, que é a instância máxima de deliberação da área, é composto por representantes dos usuários na proporção de 50%.

É competência do Conselho Nacional de Educação (CNE) formular, avaliar e acompanhar a implementação da política nacional de educação. Dividido em duas câmaras de educação (básica e superior), é constituído por especialistas do setor, contando com presença dos secretários das áreas respectivas tratadas nas câmaras⁵. O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) é a instância máxima de deliberação do SUAS. É composto de forma paritária entre representantes do governo e da sociedade civil⁶.

Setores especializados em monitoramento e avaliação de políticas públicas surgem ora como necessidade do ciclo de planejamento e gestão, ora como fatores essenciais para legitimação de políticas. Os Ministérios da Saúde, Educação e Desenvolvimento Social constituíram estratégias distintas para a montagem de suas estruturas especializadas (PAES-SOUSA; HELLMANN, 2013).

No Ministério da Saúde criou-se, em 2003, a Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS) a partir do Centro Nacional de Epidemiologia, estrutura pré-existente então abrigada na Fundação Nacional de Saúde. Contudo, a SVS especializou-se na produção de informações epidemiológicas e demográficas, cabendo à Secretaria de Atenção à Saúde a gestão e a produção de informações de serviços de saúde. O MEC fez um movimento oposto ao da saúde: em 1997, a então Secretaria de Avaliação e Informação Educacional é incorporada ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), conformando o conjunto de atribuições que a autarquia possui no presente. O surgimento do MDS em 2004

(4) O Conselho Nacional de Saúde (CNS) é constituído por 48 conselheiros titulares e seus respectivos 1º e 2º suplentes, representando os seguintes setores nas seguintes proporções: 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço e gestores.

(5) O Conselho Nacional de Educação (CNE) é constituído por Câmaras de Educação Básica e de Educação Superior, cada uma contando com doze conselheiros. São membros natos em cada câmara, respectivamente, o Secretário de Educação Fundamental e o Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação.

(6) O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) é composto por 18 membros titulares e respectivos suplentes.

contempla, no seu desenho inicial, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI). Os estudos de avaliação contratados ou realizados são decisivos para a construção da legitimidade do Programa Bolsa Família, que sofreu ataques de vários setores no início de sua implantação (LINDERT; VICENSINI, 2010).

O modelo de política social que emerge desse contexto indica um processo intenso de descentralização, com atenção maior voltada para os segmentos mais pobres, financiamentos crescentes embora desiguais entre as áreas, forte participação social e forte participação do setor privado. O surgimento de sistemas de monitoramento e avaliação sugere que, para além dos ganhos gerenciais que o conhecimento sobre a implementação das políticas públicas podem trazer, as evidências sobre a boa performance de políticas e programas pode trazer legitimidade para as políticas públicas com ganhos políticos para os seus gestores.

Os ganhos de bem estar adquiridos apresentam novos níveis de demanda para o Estado. Alguns parecem mais nítidos, como sugerem os movimentos sociais de novo tipo: mais qualidade e homogeneidade dos serviços públicos. Para que logre esses objetivos, sabemos que o Estado brasileiro precisará manter os níveis crescentes de investimento em suas políticas sociais, mesmo face aos níveis mais tímidos de crescimento econômico. Há que se buscar também maior integração entre os serviços públicos e privados. As áreas de políticas sociais públicas carecem de maior integração (PAES-SOUSA, 2013), em que pesem os avanços recentes de ação integrada, como o que é praticado no Plano Brasil sem Miséria.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/abnumeros.php>>. Acesso em: 22 jul. 2014.

CASTRO, J.A., RIBEIRO, J.A., CHAVES, J.V., DUARTE, B.C. **Gasto Social Federal: prioridade macroeconômica no período 1995-2010**. Brasília, DF: IPEA, setembro de 2012. (Nota técnica do IPEA no 9).

COUTTOLENC, B.; DMYTRACZENKO, T. **Brazil's Primary Care Strategy**. UNICO Studies Series 2. Washington DC: World Bank, 2013.

GRAGNOLATI, M.; COUTTOLENC, B.; LINDELOW, M. **20 Years of Health System Reform in Brazil: An Assessment of the Sistema Único de Saúde**. Washington, DC: World Bank, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **As entidades de Assistência Social Privadas sem Fins Lucrativos no Brasil – 2006**. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/peas/2006/assistencia_social_privada2006.pdf. Acesso em: 30 ago. 2014.

_____. Pesquisa de Informações Básicas Municipais – 2013. **Perfil dos Municípios Brasileiros**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/2013/default.shtm>. Acesso em: 30 ago. 2014.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sinopses Estatísticas da Educação Superior - Graduação. **sinopse_educacao_superior_2012.zip**. Brasília, DF: INEP, 2012. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/superior-censosuperior-sinopse>>. Acesso em: 30 ago. 2014.

_____. Censo Escolar da Educação Básica 2013. **dados_finais_censo_escolar_2013_anexo1.xlsx**. Brasília, DF: INEP, 2013. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/basica-censo>>. Acesso em: 30 ago. 2014.

JACCOUD, L. Programa Bolsa Família: proteção social e combate à pobreza no Brasil. **Revista do Serviço Público Brasília**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 291-307, jul/set 2013.

LIBÂNEO, J. C.; OLIVEIRA, J.F.; TOSCHI, M.S. **Educação escolar**: políticas, estrutura e organização. São Paulo: Cortez, 2010.

LINDERT, K.; VINCENSINI, V. **Social Policy, Perceptions and the press**: an analysis of the media's treatment of conditional cash transfers in Brazil. Washington DC: World Bank, 2010. (SP Discussion Paper n. 1008).

LOBATO, L. V. C.; RIBEIRO, J.M.; VAITSMAN, J. Changes and challenges in Brazilian health care system. In: ROUT, Himashu Sekhar (Ed.). **Health Care Systems around the world** - a global survey. New Dehli: New Century Publications, 2011, pp384-405.

PAES-SOUSA, R. **Plano Brasil sem Miséria**: incremento e mudança na política de proteção e promoção social no Brasil. Brasília, DF: International Policy Centre for Inclusive Growth (IPC-IG), 2013. (Working Paper 113). Disponível em: <http://www.ipc-undp.org/pub/port/IPCWorkingPaper113.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2014.

PAES-SOUSA, R.; HELLMANN, A. Monitoring and evaluation systems: recent advances in Brazil's federal public administration. In: VAITSMAN, J.; RIBEIRO, J.M.; LOBATO, L. (Orgs.). **Policy Analysis in Brazil**. Bristol: Polity Press, 2013.

PAIM, J. N. S.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. Saúde no Brasil 1 (Séries). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**. 9 maio 2011. Disponível em: < <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

PINHEIRO, M.M.B. **O CNAS**: Entre o interesse público e o provado. 2008. 130f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

APRESENTAÇÃO

LIGIA MORI MADEIRA

*Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em
Ciência Política da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
Doutora em Sociologia (UFRGS). Coordenadora do GT de Avaliação de
Políticas Públicas do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo
(CEGOV/UFRGS).*

14

A última década vivencia uma retomada do debate sobre desenvolvimento na América Latina e especialmente no Brasil. Após um período de ruptura com o nacional-desenvolvimentismo e uma redefinição da agenda pública, inspirados nos ditames do Consenso de Washington, a partir da década de 2000, a perspectiva pró-desenvolvimentista ganha, progressivamente, espaço (DINIZ, 2011). O contexto latino-americano tem sido propício para essa retomada¹, tornando o desenvolvimento e sua busca de bem-estar coletivo, a partir da expansão das liberdades dos cidadãos (SEN, 1999, 2001) um conceito-chave para a construção dos projetos políticos nesses países.

Em um país como o Brasil, com um legado de déficits de poder infraestrutural e legal, somado a níveis muito elevados de desigualdade e de exclusão social, a retomada do papel do Estado, ocupando novamente o centro dos acontecimentos,

(1) “A partir do início do novo milênio, o cenário político latino-americano mudou substancialmente mediante um movimento de inflexão à esquerda por via eleitoral. [...] a emergência de novos governos deflagrou um debate em torno da necessidade de redefinição de prioridades da agenda pública para além da estabilização e da rigidez fiscal. Ascendem ao primeiro plano temas antes relativamente relegados. Entre tais temas, cabe destacar: a redução da exclusão social, o inconformismo diante de uma posição periférica na ordem internacional, a aspiração por transformações na geopolítica mundial, pela busca de autonomia e pelo reforço da integração regional, pela diversificação de parcerias e alianças, pela revitalização do debate sobre as reformas sociais, ou, ainda, pela defesa de novas formas de inserção no mercado internacional” (DINIZ, 2011, p. 502).

tem sido central. Buscando uma ruptura com o impasse entre estabilização e desenvolvimento, a ênfase deslocou-se para temas como a retomada do crescimento econômico e políticas de geração de emprego, preconizando o fortalecimento do Estado e do mercado como condição necessária para garantir o crescimento a taxas elevadas, fator indispensável para a redução da desigualdade social (DINIZ, 2011).

Nesse novo cenário, as políticas públicas sociais assumem uma grande centralidade. A partir da consagração das bases de nosso complexo sistema de proteção social baseado em princípios de universalidade, seguridade e cidadania na Constituição Federal de 1988 (FAGNANI, 2011), o desafio tem sido a coordenação, a abrangência – em termos de universalidade e integralidade – e a qualidade dos bens e serviços oferecidos (CASTRO, 2012).

O modelo de desenvolvimento escolhido pelo Brasil integra desenvolvimento econômico e inclusão social. Tal modelo coloca a política social no centro da estratégia de desenvolvimento e baseia-se em um conjunto relevante de iniciativas, tais como combate à pobreza e redução da desigualdade, a valorização real do salário mínimo, programas de fortalecimento da agricultura familiar, defesa e proteção do emprego formal e ampliação da cobertura previdenciária (CAMPELLO, 2013).

Em termos de investimentos e resultados, verifica-se que

os aportes crescentes de recursos públicos em políticas sociais têm gerado impactos importantes nas condições de vida da população brasileira nas últimas décadas e, particularmente, nos últimos dez anos. De um patamar, nos anos 1980, de gastos em políticas sociais da ordem de 13% do valor do Produto Interno Bruto (PIB), mais recentemente, o país passou a investir um montante de quase 25% do PIB na área social, somados os recursos do governo federal, dos estados e dos municípios (JANNUZZI; PINTO, 2013, p. 181).

É possível verificar grandes avanços nos indicadores econômicos e sociais brasileiros na última década (BRASIL, 2013): ampliação do PIB per capita, queda na desigualdade medida pelo Coeficiente de Gini, queda na pobreza extrema; uma ampliação nos empregos formais e a diminuição da taxa de desocupação da população economicamente ativa; aumento da esperança de vida ao nascer e queda na mortalidade infantil; aumento da taxa de frequência escolar, ampliação dos anos de estudo por idade e queda na taxa de analfabetismo. Os indicadores sociais brasileiros apontam avanços em relação à população em geral e, via de regra, avanços regionais. No entanto, um olhar sobre os grupos vulneráveis demonstra a persistência das dificuldades de desenvolvimento.

A obra em questão busca contribuir com esse debate, enfocando o papel das políticas públicas e de sua avaliação no Brasil contemporâneo, tendo em conta o comprometimento com o aprofundamento da democracia, a redução das desigualdades sociais e o fortalecimento da inserção internacional do Brasil.

O livro está organizado em três seções: a primeira está voltada a debater a relação entre desenvolvimento e políticas públicas no Brasil. Nesse capítulo introdutório escrito por Jorge Abrahão de Castro e Márcio Gimene de Oliveira e intitulado *Políticas Públicas e Desenvolvimento*, os autores contribuem para o debate sobre as conexões entre o padrão de desenvolvimento e as políticas públicas em curso no Brasil contemporâneo, as quais possuem forte influência das estruturas de proteção social da época de aplicabilidade do welfare state. Analisando o caso do Brasil a partir de cinco dimensões (social, econômica, ambiental, territorial e político-institucional), os autores sustentam que, quando concebidas e implementadas de forma a potencializar suas conexões e sinergias, as políticas públicas favorecem o desenvolvimento em suas múltiplas dimensões.

A segunda seção faz uma discussão sobre monitoramento e avaliação de políticas públicas, apresentando debates teórico-metodológicos e relatos de experiências. No primeiro capítulo intitulado *Estrutura Normativa e Implementação de Políticas Públicas*, os autores Luciana Leite Lima e Luciano D'Ascenzi demonstram que a implementação de políticas públicas vem recebendo cada vez mais atenção por parte do sistema político, das burocracias e dos grupos sociais. Segundo eles isso se deve à crescente importância do tema das capacidades estatais necessárias para atender a demandas cada vez mais amplas e complexas da sociedade juntamente a uma mudança recente de perspectiva na relação do desenho da política e o sucesso desta. Nesse contexto, o trabalho se debruça sobre os modelos de análise de implementação de políticas públicas, apresentando abordagens analíticas baseadas no controle, na interação e na cognição, e analisando a implementação do Sistema Único de Saúde considerando a diretriz da descentralização.

No segundo capítulo, *Avaliação de Políticas Sociais no Brasil: o caso do Programa Bolsa Família*, Marília Patta Ramos e Luciana Leite Lima analisam a presença da prática de avaliação de ações governamentais, tais como projetos, programas e políticas estatais no Brasil. As autoras salientam a necessidade de rigor metodológico para inferências causais, tendo como objeto concreto o Programa Bolsa Família (PBF). O capítulo apresenta um panorama sobre o histórico da avaliação no país, demonstrando o grande avanço ocorrido nos últimos anos, por intermédio da criação da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) em 2006, e seu arsenal de plataformas informacionais. Por fim, discutem os aspectos da avaliação de impacto do PBF e seu desenho de pesquisa.

No terceiro capítulo, *Desenvolvendo Capacidade para Monitorar e Avaliar: o caso da SAGI/MDS*, Aline Hellmann, Paulo de Martino Jannuzzi e Patricia Augusta Ferreira Vilas Boas apresentam o papel da capacitação dos gestores públicos para a construção de capacidades de Monitoramento e Avaliação (M&A), tendo como foco o esforço do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para construir ca-

pacidade em M&A por meio da capacitação de trabalhadores do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Os autores demonstram que os desafios institucionais e pedagógicos da capacitação constituem uma etapa importante na institucionalização de sistemas de monitoramento e avaliação (SM&A) de políticas públicas no Brasil.

No último capítulo da seção, intitulado *Monitoramento e Avaliação: qualificando a gestão da assistência social na Região Metropolitana de Porto Alegre*, as autoras Lígia Mori Madeira, Luciana Pazini Papi, Aline Hellmann e Ana Júlia Possamai buscam investigar o papel da implementação de setores de monitoramento e avaliação e sua relação com a qualificação da gestão pública da área de assistência social municipal, tendo com objeto de análise os municípios de Alvorada, Canoas e São Leopoldo, todos pertencentes à Região Metropolitana de Porto Alegre (RMPA).

A terceira seção do livro trata da análise setorial de políticas públicas no Brasil, enfocando algumas áreas de políticas sociais como a assistência social, a saúde, a educação e a segurança pública. No primeiro capítulo, *O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: uma nova construção institucional*, os autores Edgar Pontes de Magalhães e Laura da Veiga não só descrevem a criação, em 2004, e a evolução do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), como examinam seu papel na expansão das políticas sociais, o arcabouço básico da proteção social no Brasil, a partir dos anos 1990, o qual reúne ações integradoras sob a responsabilidade de várias áreas do governo federal, com agendas, prioridades e desafios próprios. Com um olhar especial ao Programa Bolsa Família (PBF), trabalham na análise da capacidade dos municípios e estados em estimular as sinergias entre a transferência de renda e outros mecanismos de inclusão e promoção social.

No segundo capítulo, Soraya Vargas Côrtes, em *O Sistema Único de Saúde no Brasil: uma avaliação*, investiga a ação do movimento sanitário como uma policy community na valorização da garantia de direitos de acesso à saúde. A autora, descrevendo o início do processo de reforma ao longo dos anos 1980, a implementação do SUS e sua gestão descentralizada e, por fim, a política reformista como um todo, sustenta a ideia de que o projeto sanitário não obteve o sucesso completo a que se propunha, principalmente em termos de universalidade.

No terceiro capítulo, *Políticas Públicas de educação no Brasil: reconfigurações e ambiguidades*, Nalú Farenzena e Maria Beatriz Luce analisam o processo de democratização da educação, vista como um direito social, por intermédio do aumento contínuo da ação estatal. As autoras sustentam que essa expansão da presença do Estado se dá a partir de políticas públicas, isto é, fluxos de decisões e ações em que se interpõe a autoridade estatal, apresentando o contexto sociopolítico do direito à educação, juntamente à lógica das competências federativas, um panorama da corre-

lação da política de educação e garantias, e por fim, alguns desafios desses processos.

No quarto capítulo, escrito por Letícia Maria Schabbach e intitulado *A agenda da segurança pública no Brasil e suas (novas) políticas*, a autora analisa o processo de consolidação dos conceitos de “segurança cidadã” ou “políticas públicas de segurança” desde meados da década de 1990, época considerada, por alguns autores, de “virada progressista” da área, destacando a intensificação das relações governamentais, com a exemplificação do Programa Nacional de Segurança com Cidadania (PRONASCI), caminhando ao movimento de municipalização da segurança pública.

Por fim, no último capítulo, *Política não contributiva e Diretos sociais: o caso da assistência social*, Tiago Martinelli discorre sobre a estruturação do modelo socioassistencial na busca pela garantia de direitos sociais no Brasil, a partir de seus marcos, iniciando pela Lei Orgânica da Assistência (LOAS), passando pela Política Nacional da Assistência Social (PNAS), até chegar na criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), todos visando à gratuidade e à universalidade e ressaltando a necessidade do monitoramento e da avaliação das ações.

Boa leitura a todos!

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Indicadores de Desenvolvimento Brasileiro**. Brasília, DF: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Ministério da Educação/Ministério da Saúde/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2013. Disponível em: http://189.28.128.178/sage/sistemas/apresentacoes/arquivos/indicadores_de_desenvolvimento_2013.pdf. Acesso em: 04 jul. 2014.

CAMPELLO, Teresa. Uma década derrubando mitos e superando expectativas. In: CAMPELLO, Teresa e NERI, Marcelo Cortes (Orgs.). **Programa Bolsa Família: Uma Década de Inclusão e Cidadania**. Brasília, DF: IPEA, 2013.

CASTRO, Jorge Abrahão de. Política social e desenvolvimento no Brasil. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 21, Número Especial, p. 1011-1042, dez. 2012.

DINIZ, Eli. O contexto internacional e a retomada do debate sobre desenvolvimento no Brasil contemporâneo (2000/2010). **Dados**, v. 54, n. 4, 2011, p. 493-531.

FAGNANI, Eduardo. Seguridade Social: a experiência brasileira e o debate internacional. **Análises e propostas**, n. 42, dezembro de 2011.

JANNUZZI, Paulo de Martino; PINTO, Alexandro Rodrigues. Bolsa Família e seus impactos nas condições de vida da população brasileira: uma síntese dos principais achados da pesquisa de avaliação de impacto do Bolsa Família II. In: CAMPELLO, Teresa e NERI, Marcelo Cortes (Orgs.). **Programa Bolsa Família: Uma Década de Inclusão e Cidadania**. Brasília, DF: IPEA, 2013.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

SEN, Amartya. **Desigualdade reexaminada**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO

JORGE ABRAHÃO DE CASTRO

Doutor em Economia pelo Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Diretor de Planejamento da Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos (SPI) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

MÁRCIO GIMENE DE OLIVEIRA

Economista pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Mestre em Geografia pela Universidade de Brasília (Unb) e Doutor em Geografia pela UFRJ. Analista de Planejamento e Orçamento e Coordenador Geral de Gestão do Conhecimento na Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos (SPI) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

INTRODUÇÃO

A história do processo de desenvolvimento da maioria dos atuais países desenvolvidos contou com a consolidação e com a permanência, no largo prazo, de forte ação do Estado. Essa ação, em toda sua diversidade e complexidade, trouxe influências e consequências em diversos elementos conformadores da economia, da sociedade e do mercado, como, por exemplo, a montagem de fortes estruturas de proteção social no chamado *welfare state*.

Em geral, as Constituições e demais instituições adotadas procuraram se estruturar em torno de um projeto de desenvolvimento – fruto das disputas políticas e correlações de forças entre diferentes segmentos sociais –, estabelecendo direitos e deveres de cada cidadão de acordo com o referido projeto, sendo as políticas públicas um dos meios mais importantes de concretização dos direitos e dos deveres pactuados.

No caso do Brasil, a Constituição vigente estabelece como objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Além disso, desde a sua promulgação a Constituição tem sido um elemento norteador da formulação e da implementação de políticas públicas que contribuam para o alcance desses objetivos pactuados.

Embora o período de 1930 a 1980 costume ser apontado como um dos momentos importantes da promoção do desenvolvimento no Brasil, só a partir do início do presente século é que o país passou a experimentar a formulação e a implementação de políticas públicas voltadas para a promoção do desenvolvimento num sentido socialmente mais inclusivo do que o praticado anteriormente. Dessa constatação deriva a motivação do presente artigo, que tem como objetivo contribuir para o debate sobre as conexões entre o padrão de desenvolvimento e as políticas públicas em curso no país. Seria demasiado pretensioso, e fadado ao fracasso, tentar neste breve artigo abarcar todas as possibilidades que os temas aqui tratados ensejam. Ainda assim, os autores entendem que esforços de síntese como o aqui apresentado, apesar de todas as suas limitações, podem contribuir para esse necessário debate¹.

A primeira seção apresenta breve contextualização acerca das conexões entre políticas públicas e desenvolvimento. Na segunda seção, é analisado o caso do

(1) Os autores agradecem aos dirigentes e técnicos da Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SPI) e ao professor Ricardo Bielschowsky pelos ricos debates que resultaram na publicação de dois relatórios de avaliação da dimensão estratégica do Plano Plurianual (PPA) da União para o período 2012-2015 (BRASIL, 2013, 2014) e contribuíram em grande medida para a elaboração do presente artigo, isentando-os de responsabilidade pelas análises e proposições aqui realizadas.

Brasil a partir de cinco dimensões: social, econômica, ambiental, territorial e político-institucional. Por fim, breves considerações finais encerram o artigo.

POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO: CONEXÕES

Esta seção apresenta a discussão sobre as principais relações entre as políticas públicas e o processo de desenvolvimento. Para tanto, foi norteadora a ideia de que o processo de desenvolvimento de um país abrange muito mais do que o campo de reflexão da economia, incluindo também elementos relativos à análise das relações sociais, das instituições, e das dinâmicas ambientais e territoriais. Referindo-se à teoria do desenvolvimento econômico, Furtado (1961) já alertara que tal teoria não cabe nos termos gerais das categorias de análise econômica. A análise econômica não nos pode explicar a dinâmica das mudanças sociais senão de maneira limitada. Contudo, ela pode identificar alguns mecanismos – relações estáveis entre variáveis quantificáveis – do processo de desenvolvimento econômico.

Para que se compreenda o papel das políticas públicas na promoção do desenvolvimento, é importante situar os conceitos aos quais se refere cada termo em discussão. A tarefa é mais complicada do que parece à primeira vista, pois as políticas públicas e os processos de desenvolvimento têm aspectos bastante dinâmicos, uma vez que, em sua trajetória histórica, cada sociedade reconhece problemas e propõe soluções de acordo com suas capacidades. Ou seja, tais processos constituem, em cada sociedade, políticas com maior ou menor abrangência e com características próprias, estando, na maior parte do tempo, em construção ou em reforma.

Apesar de todas as dificuldades e limitações, o termo *desenvolvimento* será aqui entendido como a capacidade de determinada sociedade superar os entraves à realização de suas potencialidades. A partir dessa leitura, o desenvolvimento pode ser abordado em múltiplas dimensões, sempre levando em consideração as especificidades históricas e espaciais de cada sociedade².

Por sua vez, as *políticas públicas* serão aqui entendidas como o conjunto de políticas, programas e ações do Estado, diretamente ou por meio de delegação, com objetivo de enfrentar desafios e aproveitar oportunidades de interesse coletivo. Tais políticas, programas e ações concretizam-se na oferta de bens e serviços que atendam às demandas resultantes das disputas políticas acerca do que é ou deveria ser de inte-

(2) Diante da vasta literatura sobre desenvolvimento, tomaremos como referência neste artigo os trabalhos de List (1986), Myrdal (1972), Hirschman (1960), Chang (2004), Reinert (2007), Furtado (1961), Furtado (1992), Furtado (2011), Tavares (1998) e Tavares (2002).

resse público³. O conceito de política pública pressupõe, portanto, o reconhecimento de que há uma área ou domínio da vida que não é privada ou somente individual. Independentemente da escala, as políticas públicas remetem a problemas que são públicos, em oposição aos problemas privados. Nas sociedades contemporâneas, cabe ao Estado prover políticas públicas que atendam aos anseios da sociedade. Para que as funções estatais sejam exercidas com legitimidade, é preciso haver planejamento e permanente interação entre governos e sociedade, de forma que sejam pactuados objetivos e metas que orientem a formulação e a implementação das políticas públicas.

Pode-se dizer que as políticas públicas, como sugerido no esquema proposto na figura a seguir, dão partida a um circuito de influências bastante complexo em diversos fatores do desenvolvimento, esquematicamente aqui divididos em cinco grandes dimensões: social, econômica, ambiental, territorial e político-institucional. Os resultados esperados do processo de desenvolvimento, considerando essas dimensões, vão depender das combinações de políticas públicas conduzidas pelo diversos Estados nacionais. Para o entendimento desse modelo simplificado, é importante, primeiro, determinar o que compreende cada dimensão.

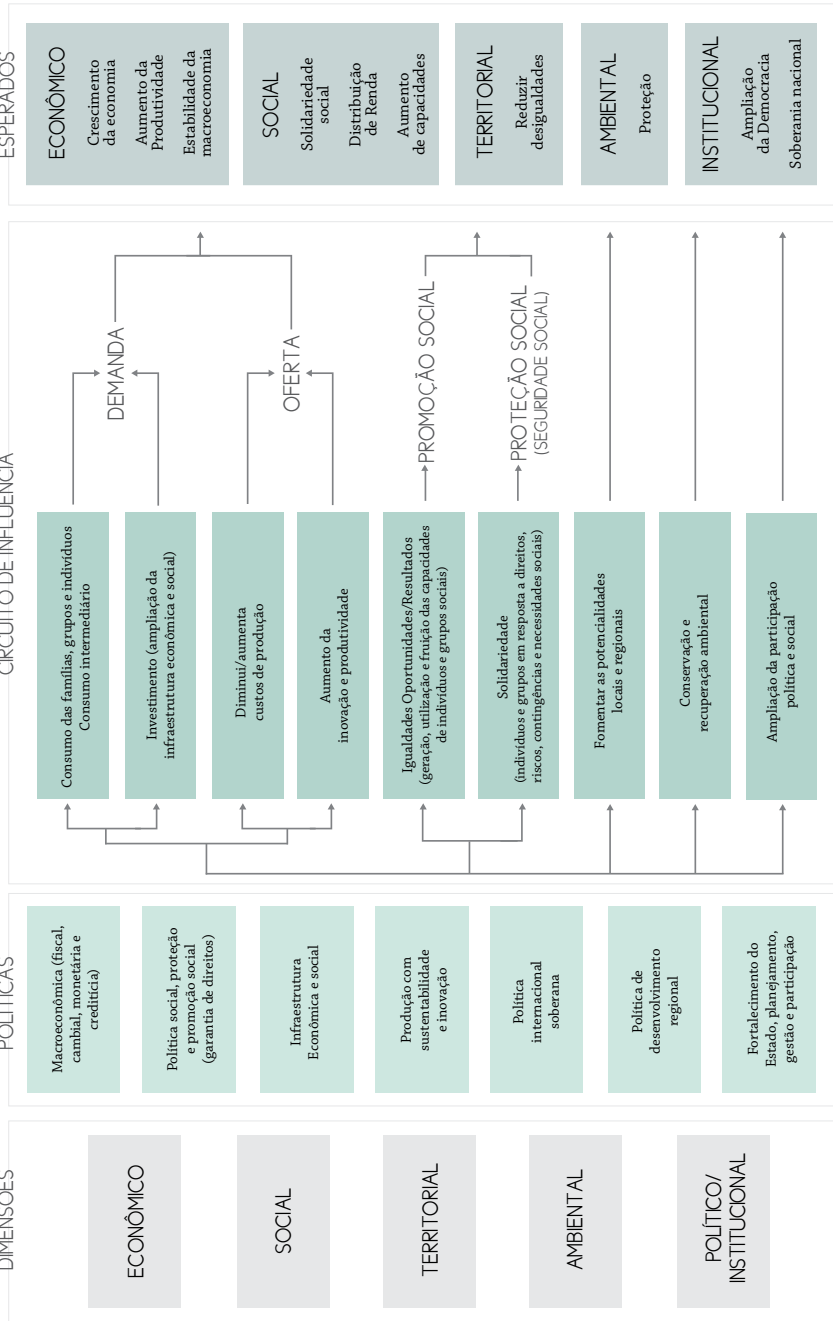
Começando pela dimensão social, argumenta-se que ela terá as políticas sociais como eixo principal, sendo composta por um conjunto de políticas, programas e ações do Estado que se concretizam na garantia da oferta de bens e serviços, nas transferências de renda e na regulação de elementos do mercado. Para tanto, as políticas sociais buscam realizar a justiça social mediante dois objetivos conjuntos: a proteção social, a qual se manifesta na seguridade social, que tem como ideia força a solidariedade, apesar do critério do seguro social ainda prevalecer em grande parte dos países⁴; e a promoção social, entendida como a resultante da geração de igualdades, oportunidades e resultados para indivíduos e/ou grupos sociais, para dar respostas aos direitos sociais⁵ e a outras situações não inclusas nos direitos, as quais dizem respeito às contingências, necessidades e riscos que afetam vários dos componentes das condições de vida da população, inclusive os relacionados à pobreza e à desigualdade. O processo de universalização deve conseguir atingir as populações

(3) Conforme Dias e Matos (2011), considerada uma área do conhecimento contida na Ciência Política, as políticas públicas foram adquirindo autonomia e *status* científico a partir de meados do século 20 na Europa e nos Estados Unidos. Especialmente a partir de 1951, com a publicação de *O processo governamental*, de David B. Truman, e *As ciências políticas*, de Daniel Lerner e Harold D. Lasswell. No Brasil, os estudos específicos sobre políticas públicas só avançariam de forma mais intensa a partir do final da década de 1970, com a publicação de trabalhos sobre a formação histórica das ações de governo.

(4) Para o caso brasileiro, ver: Teixeira (1992); Fleury (2005); Vianna (1998); Sposati (2009).

(5) Para Esping-Andersen (1991), a introdução dos direitos sociais modernos implica um afrouxamento do *status* de pura mercadoria dos indivíduos. Para Marshal (1967), os direitos sociais corresponderiam ao direito a um mínimo de bem-estar econômico, ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que se estabelecem na sociedade.

Figura 1 – Forma simplificada das conexões entre políticas públicas e desenvolvimento



Fonte: Elaboração própria.

mais pobres com bens e serviços de boa qualidade⁶. No entanto, as várias formas e possibilidades de implementação da política social levam a diferentes tipos e/ou padrões de atuação governamental na resolução das questões sociais.

A dimensão econômica se caracteriza por políticas macroeconômicas e de financiamento que buscam garantir os objetivos de estabilidade macroeconômica e de crescimento, em alguns casos podendo ter preocupações com a redistribuição de renda. Além disso, nessa dimensão as políticas públicas podem dar curso e velocidade aos investimentos em produção e consumo de massa e investimentos em infraestrutura econômica e social. Também são importantes as políticas voltadas para potencializar o processo de inovação, fortalecendo os encadeamentos produtivos.

Para um enfoque dessa natureza, a demanda agregada – consumo das famílias, gastos do governo, investimentos e exportações líquidas – cumpre um papel proeminente para explicar o processo de crescimento. Na determinação da demanda, o padrão de atuação do governo é um elemento importante, e quanto maior o compromisso social do governo, maior é a importância dos gastos sociais. Ou seja, a demanda agregada é afetada diretamente quando o gasto com os investimentos em infraestrutura, com as transferências de renda e com a prestação de bens e serviços permitem a manutenção/alteração da distribuição pessoal e funcional da renda, com consequências para o respectivo padrão de consumo dos indivíduos, famílias e grupos.

Em sociedades heterogêneas, quanto mais amplas forem as rendas manejadas e destinadas às camadas mais pobres, maior a capacidade de alteração do padrão, gerando a possibilidade de ampliação da demanda agregada com capacidade de criar um amplo mercado interno de consumo⁷. Em contrapartida, também é importante para a economia a garantia da oferta de bens e serviços sociais, pois, para sua implementação, estes trazem consigo a necessidade de aumento dos gastos na contratação de pessoal, construção, manutenção e equipamentos em escolas, hospitais e postos de saúde, bem como na compra de livros, medicamentos e de outros insumos estratégicos⁸.

(6) A respeito desse tipo de abordagem, ver Sen (2001, 2009, 2011), Rawls (1992), Cepal (2007) e Delgado e Theodoro (2005).

(7) “A hipótese de que os recebimentos de renda de cidadania transformam-se em gasto em bens de consumo popular, equipara a assertiva ‘os trabalhadores gastam o que ganham’, numa outra equivalente: ‘os pobres gastam o que ganham’. Esta tese nos leva, admitindo o princípio da demanda efetiva (sentido de determinação da renda e produto pelas variáveis de gasto macroeconômico), a atribuir sentido causal ao gasto social. A causalidade aqui tem a ver com as variações de curto prazo do gasto social, co-determinando (sic) a renda dos familiares pobres e sustentando a produção e o consumo popular de bens-salários” (DELGADO; THEODORO, 2005, p.426).

(8) De acordo com o modelo de Kalecki, algumas restrições são importantes a serem consideradas, uma vez que a melhor distribuição da renda e o aumento da demanda de bens dos trabalhadores elevariam a demanda agregada para um patamar superior, e isso apenas significaria crescimento sustentável se houvesse capacidade de oferta desses mesmos bens. Ou seja, esse mecanismo funciona se houver capacidade ociosa para atendimento. Caso a economia esteja em pleno emprego, esse crescimento da demanda acarretará pressões inflacionárias, sem que

Pelo lado da oferta agregada, argumenta-se que as políticas públicas, principalmente em seu objetivo de ampliação das habilidades, capacidades e inclusão produtiva da população, são também elemento determinante para o progresso técnico e para aumento da produtividade do trabalho, fatores decisivos para o crescimento econômico, além de facilitar a elevação dos salários e a queda da pobreza. Ademais, também podem significar melhor distribuição de renda com queda da desigualdade, a depender, no caso, do resultado em termos de ampliação da renda do fator trabalho.

A dimensão ambiental, por sua vez, tem como centro a sustentabilidade, associando o desenvolvimento produtivo a um meio ambiente equilibrado e saudável, pelo uso adequado dos recursos naturais, tais como os recursos hídricos, as florestas, o solo e os recursos minerais. No que diz respeito às questões ambientais, as políticas públicas podem e devem cumprir papel relevante, buscando a recuperação e preservação do meio ambiente como critério para o desenho e para a implementação dos programas e das ações. Em contrapartida, os problemas ambientais, quando de sua ocorrência, atingem fortemente as populações mais pobres, forçando ainda mais a necessidade de aperfeiçoamento das políticas públicas.

Na dimensão territorial, as políticas públicas tendem a buscar, essencialmente, a distribuição pelo território nacional de condições mais adequadas de acesso a bens e serviços, e a redistribuição de oportunidades e renda, fortalecendo e estimulando as potencialidades de cada território. A atuação do Estado nesse sentido é fundamental, pois o jogo das forças de mercado tende, em geral, a aumentar e não a diminuir as desigualdades territoriais. Isso porque, a partir de uma aglomeração inicial verificada em determinada localidade, ocorrem economias de escala e externalidades tecnológicas, atraindo novos recursos que reforçam circularmente a expansão do mercado. O primeiro empreendedor cria facilidades para a implantação de novos empreendimentos, contribuindo para o sucesso das iniciativas subsequentes (MYRDAL, 1972).

Já a dimensão político-institucional envolve a promoção da inserção internacional soberana e o contínuo fortalecimento do Estado e das instituições em um regime democrático que estimule a participação e a inclusão social. Nesse sentido, Evans (2010, p.37) chama a atenção que “tanto os teóricos quanto os formuladores de políticas não podem ignorar o papel fundamental das instituições estatais na criação bem-sucedida do desenvolvimento”. Como adverte Chang (2004), contudo, muitas instituições atualmente imprescindíveis ao desenvolvimento são mais a consequência do que causa do desenvolvimento econômico e social das nações.

ocorra crescimento da economia. O resultado é que o processo de distribuição será anulado, pois a inflação corroeria o salário real do trabalhador. Uma saída seria uma maior demanda por produtos estrangeiros necessários a cobrir a demanda, o que acarretaria um aumento das importações. Logicamente, para países em desenvolvimento que tradicionalmente têm escassez de divisas, essa pressão pode levar ao aprofundamento dos desequilíbrios no Balanço de Pagamentos, que teria repercussões negativas para o país e para o seu processo de crescimento.

As conexões entre os principais itens apresentados no esquema da figura anterior dependem também do tamanho e da qualidade das políticas públicas envolvidas. Isso porque, dependendo do tamanho de sua cobertura, da qualidade dos bens e serviços ofertados à população, e da abrangência do investimento público conduzido pelo Estado, torna-se elemento importante a ser considerado para o ritmo de expansão da atividade – crescimento econômico – e também para a qualidade dessa expansão – aumento da produtividade –, como apresentado na Figura 1⁹.

POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO NO BRASIL CONTEMPORÂNEO

A partir do modelo analítico proposto anteriormente, apresenta-se, nesta seção, uma análise da relação entre políticas públicas e o padrão de desenvolvimento que está ocorrendo atualmente no Brasil. Priorizaram-se na análise as cinco dimensões: econômica, social, territorial, ambiental e político-institucional. Para a consecução da análise, foram fundamentais os esforços de monitoramento e avaliação do Plano Plurianual (PPA) da União para o período 2012-2015, realizado anualmente pela SPI/MPOG, os quais, por sua vez, utilizam informações de diversas fontes, dentre as quais destacamos o Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), os relatórios de acompanhamento do Plano de Aceleração do Crescimento (PAC) e as pesquisas domiciliares feitas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁰.

27

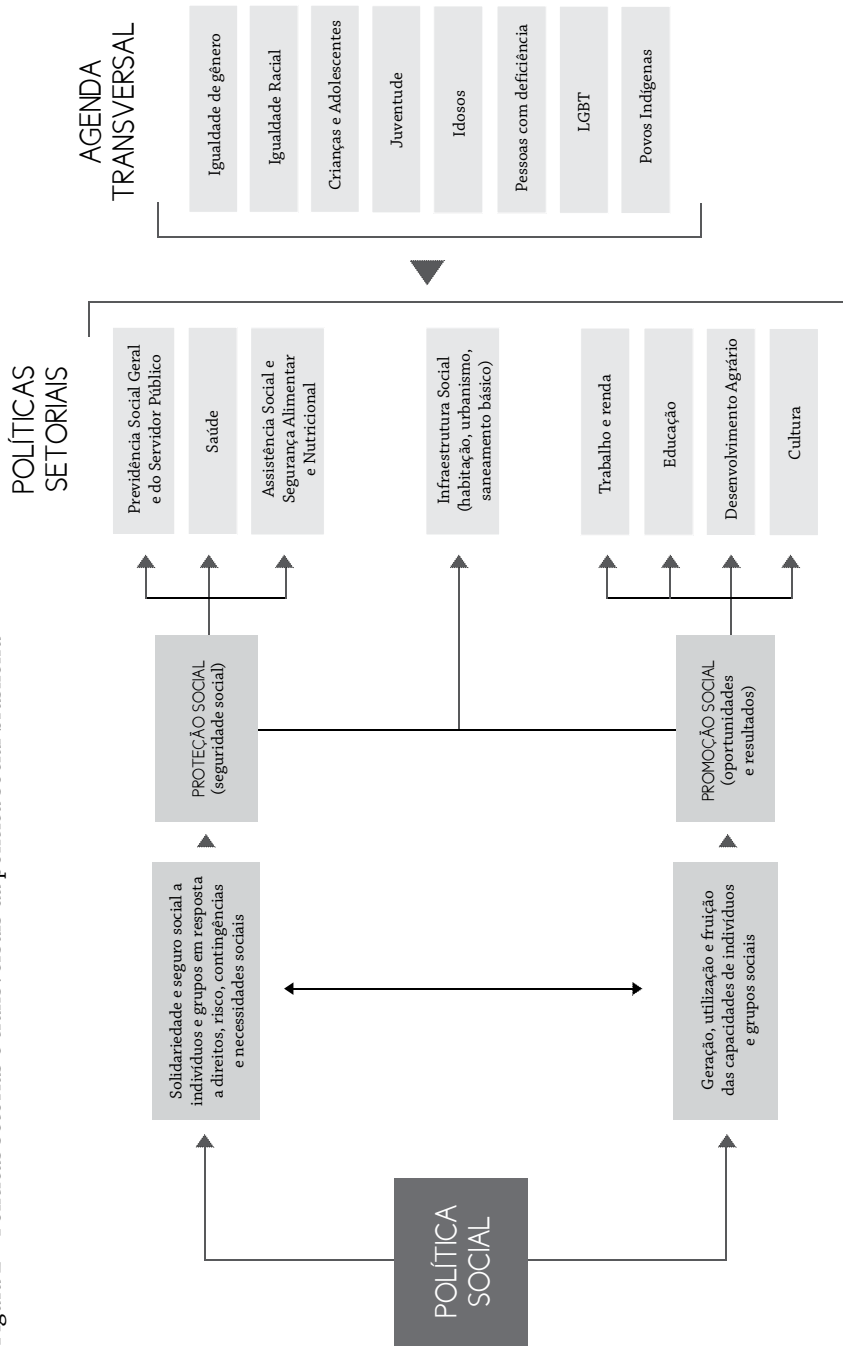
DIMENSÃO SOCIAL

O Estado brasileiro atualmente desenvolve um conjunto diversificado de políticas públicas voltadas à área social, que são apresentadas resumidamente na Figura 2, a seguir. Essas políticas circunscrevem-se no interior de organismos estatais que estão preparados para efetuar uma série de programas e ações de três tipos básicos: (i) garantia de renda; (ii) garantia da oferta de bens e serviços sociais; e (iii) regulação. As duas primeiras ocorrem principalmente mediante gastos públicos pelo aparato do Estado, e a última envolve poucos gastos e mais recursos de poder para regular o comportamento dos agentes econômicos.

(9) Esse tipo de enfoque segue Kalecki (1954, 1975), Thirlwall (1975) e Tavares (1998). Mais recentemente, na mesma perspectiva, o IPEA (2010c) e os trabalhos de Amitrano (2011) e Bruno et. al (2009) são interessantes por buscarem uma abordagem específica ao estudo do crescimento econômico de médio e longo prazo que leva em conta elementos de demanda e de oferta, e fatores institucionais, bem como a interação entre eles.

(10) Ver, especialmente, Brasil (2013, 2014).

Figura 2 – Políticas setoriais e transversais da política social brasileira



Fonte: Elaboração própria.

As políticas de garantia de renda ocorrem principalmente na modalidade transferências monetárias, cujas formas mais comuns são aposentadorias, pensões, seguro-desemprego e auxílio monetário à família. Estas consistem em transferências em dinheiro que os beneficiários podem gastar no mercado segundo suas preferências, sem restrições ou determinações políticas. Contudo, elas podem não ser transferências incondicionadas, uma vez que os indivíduos necessitam cumprir certos requisitos para se beneficiarem de alguns programas, como no caso do Programa Bolsa Família (PBF). Existem também ações de garantia de renda não monetárias, que buscam ofertar condições aos indivíduos e grupos para que eles possam gerar sua própria renda, tais como o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf).

Os números dos beneficiários envolvidos nesse tipo de política são bastante expressivos, como pode ser constatado de forma resumida na Figura 2. No Regime Geral de Previdência Social (RGPS), por exemplo, são distribuídos mensalmente cerca de 28 milhões de benefícios; no Regime Público de Previdência Social (RPPS), são distribuídos cerca de 4,3 milhões de benefícios, ou seja, somente esses dois regimes distribuem cerca de 32,3 milhões de benefícios, sendo grande parte deles bastante superiores ao Salário Mínimo (SM), e absorvem 11,5% do PIB. Além disso, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) da assistência social atende a 3,9 milhões de pessoas, sendo 2,1 milhões de pessoas com deficiências e 1,8 milhão de idosos. A transferência direta de renda associada à política de assistência social ainda é composta pelo Programa Bolsa Família (PBF), que é voltado a famílias em situação de grande vulnerabilidade, tendo sua relevância associada especialmente à extensão da população que alcança – mais de 13,4 milhões de famílias em 2012 – com recursos disponibilizados de forma contínua. Estima-se que esse programa alcance cerca de 50 milhões de pessoas.

Essas políticas ampliaram de forma expressiva a importância relativa das transferências monetárias na composição da renda das famílias. Nesse sentido, embora as rendas do trabalho continuem majoritárias, sendo a maior fonte de renda das famílias brasileiras, o sistema de garantia de renda da seguridade social brasileira, ao ocupar espaço maior, permitiu compensar as perdas de rendimento observadas nos anos 1980 e 1990, recompondo a renda familiar. Essa expansão da importância das transferências enquanto parcela da renda das famílias reflete também uma expansão importante no percentual de domicílios/famílias alcançados por essas políticas sociais.

Além desse vetor das políticas sociais, outro tipo de política importante é o da garantia da oferta de bens e serviços sociais, que pode se dar de duas formas: (i) produção, que implica a participação direta de organismos estatais na fabricação de bens e oferta de serviços – por exemplo, educação pública e saúde; e (ii) provisão de bens e serviços, que implica, por parte do Estado, destinar os recursos

financeiros para viabilizar bens e serviços à comunidade¹¹.

Nesse tipo de ação da política social, ganha relevância a política de educação, mediante a inclusão de grupos populacionais cada vez maiores nas escolas e nas universidades, em condições que, se ainda longe das ideais, melhoraram nos últimos anos. Pode-se dizer que o número de matrículas ampliou-se em todos os níveis educacionais. Para tanto, conta com serviços públicos estruturados de alfabetização, educação básica, educação superior e pós-graduação. O número de escolas disponíveis no sistema chega próximo a 180 mil. Na educação básica, estão empregados cerca de 2 milhões de professores – dos quais 1,6 milhão na rede pública. No ensino superior, são quase 340 mil docentes – 120 mil em instituições públicas. Esse aparato físico e humano se faz acompanhar da distribuição de alimentos e refeições, livros e materiais didáticos, de serviços de transporte escolar, e do acesso aos meios digitais de aprendizagem e à internet para alunos da rede pública da educação básica.

Na área da política de saúde, a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) promoveu a unificação dos serviços públicos nessa esfera, assim como a universalização do acesso a esses serviços. Além disso, organizou sua oferta de forma descentralizada, com a participação pactuada dos diversos níveis de governo: União, estados e municípios. A prioridade à atenção básica incorporou às suas responsabilidades atividades de vigilância sanitária e epidemiológica, assistência farmacêutica e promoção da saúde bucal. Com a introdução do programa Saúde da Família – principal instrumento da política de atenção básica –, a cobertura à saúde foi significativamente ampliada, especialmente nos municípios e localidades distantes dos grandes centros. Em termos de benefícios oferecidos, observa-se que o SUS realiza, em média, 2,3 bilhões de procedimentos ambulatoriais por ano; 11 mil transplantes; 215 mil cirurgias cardíacas; 9 milhões de procedimentos de quimioterapia e radioterapia; e 11,3 milhões de internações. Tanto na linha da atenção básica quanto na de medicamentos mais complexos, o SUS tem contribuído, com maior ou menor êxito, para ampliar o acesso a remédios e a tratamentos.

Outras políticas importantes de garantia da oferta de bens e serviços sociais são aquelas voltadas à habitação e ao saneamento, que atualmente vêm fortalecendo seu aparato institucional com a criação de um ministério que tem a responsabilidade de implementar os programas e ações, e um agente de financiamento do porte da Caixa Econômica Federal.

(11) A provisão pública não requer necessariamente produção pública – por exemplo, o governo pode garantir, por meio do financiamento público, o atendimento a um paciente que necessite de uma cirurgia que só pode ser realizada em hospital particular; essa separação requer, contudo, adequada regulação e fiscalização da produção privada para que essa não se afaste das metas fixadas pelas autoridades públicas.

Na regulação, o foco reside na fixação de normas que regulem o comportamento dos agentes econômicos privados e públicos – um exemplo de mecanismo regulador é o controle de qualidade sobre a produção e a comercialização de medicamentos, alimentos etc. As políticas de regulação estão ganhando importância crescente no papel a ser desempenhado pelo Estado, mas ainda se constituem como práticas recentes. Por isso, os gastos desse tipo de ação referem-se apenas à manutenção das atividades do órgão regulador.

Nesse âmbito, destaca-se a política de salário mínimo, correspondente às determinações estatais relacionadas ao piso salarial legal, que tem influência sobre o mercado de trabalho, mas que, no caso brasileiro, tem importância também como elemento determinante do valor dos benefícios previdenciários – pensões e aposentadorias –, e da assistência social e do seguro desemprego. A quantificação da influência do SM, para o ano de 2009, mostra um impacto direto de 21,9 milhões de benefícios das políticas sociais todos os meses. Além disso, quando computamos todos os valores conjuntamente, observa-se que os gastos com esses benefícios podem chegar a 4,5% do PIB brasileiro. Já a influência da regulação direta do SM no mercado de trabalho tem impacto diretamente no emprego de 8,8 milhões de pessoas, o que representa cerca de 10% da população economicamente ativa (PEA) ocupada. Além disso, quando computamos todos os valores, observa-se que esses gastos podem chegar de 1,6% do PIB brasileiro.

Além de expandir e materializar direitos, as políticas sociais viabilizam a incorporação de milhões de brasileiros ao mercado, mediante, por exemplo, as transferências de renda e a oferta de bens e serviços públicos, o que aumenta o bem-estar e proporciona maior justiça social. Por outro lado, em sua atribuição reguladora, as políticas sociais agem no sentido da redução das desigualdades no interior do mercado de trabalho via elevação do salário mínimo, o que amplia a renda disponível e o acesso a bens e serviços sociais, também reforçando o bem-estar e a justiça social. Estes dois movimentos se retroalimentam, possibilitando a redução das desigualdades sociais e regionais, o que, além de ser autojustificável, gera como subproduto a ampliação do mercado interno.

DIMENSÃO ECONÔMICA

Na dimensão econômica, conforme aponta Bielschowsky (2012), a estratégia de desenvolvimento brasileira deve reconhecer a existência de três frentes de expansão, movidas pela demanda – três “motores do investimento”: consumo de massa, recursos naturais e infraestrutura, que devem ser “turbinadas” pela inovação tecnológica e pela reativação de encadeamentos produtivos tradicionais. Segundo o autor, essa fórmula corresponde a um padrão viável de expansão econômica a longo prazo no Brasil – tal como, no passado, deu-se com o processo de

industrialização¹².

De acordo com essa argumentação, se os impulsos à expansão da capacidade produtiva derivados dessas três correntes de demanda efetiva vierem a ser adequadamente traduzidos em expansão do investimento no país, o desenvolvimento econômico brasileiro poderá ser vigoroso nas próximas décadas¹³. Especialmente se os investimentos forem acompanhados por amplos processos de inovação e pelo fortalecimento dos encadeamentos produtivos.

Nessa leitura, a inovação tecnológica aparece como um “turbinador” fundamental por permitir transformar em núcleos estruturantes da economia nacional atividades produtivas ainda inexistentes ou em fase incipiente – como, por exemplo, o pré-sal e a utilização sustentável da biodiversidade –, e inaugurar ou reforçar a existência de encadeamentos produtivos com alta densidade tecnológica. Isso significará adensar as três frentes de expansão, ampliar seus efeitos multiplicadores de renda e emprego, e reduzir a vulnerabilidade externa da economia brasileira. Todavia, a inovação não é considerada por Bielschowsky (2012) uma frente de expansão em si mesma, já que a atividade de pesquisa e desenvolvimento (P&D) no país ainda não está suficientemente inserida nas estratégias de expansão das empresas. Quando isso vier a ocorrer, como se dá nos países mais desenvolvidos, argumenta o autor, a inovação poderá tornar-se um quarto motor do desenvolvimento econômico brasileiro.

32

Já o segundo “turbinador” consiste no fortalecimento de encadeamentos produtivos tradicionais, aí incluída a recuperação dos que se fragilizaram por circunstâncias macroeconômicas internas e/ou internacionais adversas e que são potencialmente competitivos. Nesse campo, ainda que o processo inovador tenda a ser relevante, as decisões de investimento inclinam-se a depender menos de

(12) Segundo Bielschowsky (2012), trata-se de um enfoque ao mesmo tempo keynesiano, kaldoriano e estruturalista. Inspira-se em Keynes porque toma o investimento como resultado de estímulos de demanda efetiva. Em Kaldor, porque considera o progresso técnico e o *learning by doing* processos que acompanham o investimento gerado por expansão de demanda e ajudam a alimentar os rendimentos crescentes de escala que permitem o aumento de produtividade. É estruturalista porque, ao centrar a análise no investimento e nas transformações estruturais que suscita, orienta a discussão diretamente ao “estilo” de desenvolvimento desejado e historicamente viável.

(13) Bielschowsky (2012) informa estar propositadamente ausente nesta formulação a ideia de que as exportações de bens industriais possam ser um motor de investimento em si mesmo. Isso porque, no Brasil, elas atuariam como complemento à demanda gerada pelo mercado interno. É o que o autor conclui a partir de estudos sobre os determinantes do investimento brasileiro, segundo os quais as decisões de investir nas empresas industriais sediadas no país acontecem essencialmente em função do mercado interno e só de forma complementar visam ao mercado internacional. Segundo o autor, as exceções, como os aviões da Embraer, apenas confirmariam a regra. Isto é, ao invés de crescimento pela via das exportações (modelo *export-led growth*), ocorreria o oposto: o amplo mercado interno permite a conquista da capacidade para exportar por meio de ganhos de escala e de produtividade.

inovações tecnológicas do que de outros incentivos à rentabilidade, como taxas de câmbio mais favoráveis, demanda de governo e outras políticas industriais que possam contribuir para a reconstituição da competitividade perdida.

Quanto ao consumo de massa, trata-se de ampliar o mercado interno mediante a combinação entre políticas sociais e econômicas. Conforme apontado anteriormente, as políticas sociais permitiram a ampliação do poder de compra da população via aumento real do salário mínimo, geração de emprego e renda e por programas de transferência de renda, incluindo milhões de brasileiros nos mercados de bens duráveis e não duráveis e de serviços em geral. Esse imenso contingente, que por décadas esteve carente de bens e serviços, finalmente pode ter acesso a uma gama de possibilidades, gerando uma contínua demanda interna.

Ocorre que para o modelo ser exitoso é preciso que os produtores nacionais, especialmente na indústria, sejam capazes de atender ao acréscimo de demanda decorrente do processo de inclusão social. E isso não vem ocorrendo, ao menos no ritmo desejável. A esse respeito, Bielschowsky (2012) alerta para o risco, que em parte já vem se observando, de que a produção em massa estimulada pelo consumo também em massa seja feita no exterior – notadamente na China –, provocando vazamento de renda com impacto não desprezível nas contas externas.

Após forte queda em 2009 e recuperação em 2010, a produção industrial encontra-se estagnada no patamar que havia alcançado em 2008. A atual política industrial, organizada pelo Plano Brasil Maior (PBM), lançado em 2011, vem tentando contribuir para a reversão desse quadro em três grandes frentes: (i) redução dos custos dos fatores de produção (trabalho e capital) e indução do desenvolvimento tecnológico; (ii) estímulo ao desenvolvimento das cadeias produtivas e defesa do mercado interno; e (iii) estímulo às exportações e defesa comercial.

Embora seja necessário maior tempo de maturação para que as medidas adotadas no PBM apresentem os resultados esperados, é preciso considerar que desde o lançamento do Plano Real, em 1994, a taxa de câmbio tem sido utilizada sistematicamente como instrumento de controle da inflação, em sintonia com políticas monetárias e fiscais contracionistas. A manutenção da taxa básica de juros brasileira entre as mais altas do mundo tem sido um instrumento não apenas para desestimular a oferta de crédito e o consumo, mas também para atrair capitais externos de forma a manter a taxa de câmbio valorizada, controlando a inflação doméstica por meio da concorrência com produtos importados¹⁴.

Em relação ao segundo motor, o desafio maior é agregar valor aos recur-

(14) Diversos analistas apontam que o vazamento de renda está acontecendo como consequência, entre outros fatores, da combinação entre taxa de câmbio sobrevalorizada e taxas de juros elevadas. Para uma análise crítica sobre o tripé macroeconômico em vigor no Brasil desde 1999 ver Biancarelli e Rossi (2013).

tos naturais. No mercado doméstico, a agricultura familiar é responsável por cerca de um terço do valor bruto da produção agrícola, sobretudo pela produção de um grande número de alimentos, como mandioca, feijão, arroz e hortaliças, garantindo a segurança alimentar da população e gerando emprego e renda no campo. Em complemento, na agropecuária empresarial o quadro tem sido positivo. O Brasil é hoje o maior exportador mundial de soja em grãos, café, açúcar, suco de laranja, carne bovina e carne de frango, além de deter o maior rebanho bovino comercial do planeta.

Esse processo de fortalecimento da agricultura, tanto empresarial como familiar, é indissociável das políticas públicas, em especial da expansão do crédito rural ao grande, médio e pequeno agricultor. A safra 2013/2014 conta com R\$ 136,1 bilhões para a agricultura empresarial, sendo R\$ 115,6 bilhões a juros inferiores aos de mercado e R\$ 20,4 bilhões a juros livres. A agricultura familiar, por sua vez, conta com R\$ 22,0 bilhões do Pronaf, a linha de crédito rural com as mais baixas taxas de juros.

A agropecuária brasileira constitui-se como um exemplo na área de inovação e de absorção de conhecimento científico e tecnológico na produção, para o que vem contribuindo decisivamente a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA). O aumento da produtividade vem permitindo ampliar a produção em ritmo mais acelerado do que a expansão da área plantada.

34

Na indústria extrativa, temos enorme potencial. Nesse particular, o setor de petróleo e gás é emblemático. Sob liderança da Petrobras, o setor vem mobilizando expressivos investimentos com fortes encadeamentos produtivos. Ao final de 2013, o país já tinha 16 bilhões de barris de óleo equivalente (boe) em reservas provadas de óleo condensado e de gás natural. Considerando os projetos de desenvolvimento da produção em implantação no País, estima-se que a produção de petróleo e gás natural atinja 5,9 milhões de boe/dia até 2022, o que demandará elevados investimentos em exploração e produção.

Esse conjunto de investimentos reveste-se de suma importância, tendo em vista o impacto da conta petróleo nas contas externas do país. Como estratégia para atenuar esse impacto, somente a Petrobras deverá investir cerca de US\$ 220 bilhões no período de 2014 a 2018, o que permitirá considerável redução da dependência externa, atendimento do mercado interno e exportação de excedentes.

No âmbito da estratégia de desenvolvimento industrial, a política de conteúdo local prevê cláusula com valores mínimos para as fases de exploração, desenvolvimento e produção. Destaca-se, nessa política, o Programa de Mobilização da Indústria Nacional de Petróleo e Gás Natural (PROMINP), que corresponde a um conjunto de iniciativas para maximizar a participação da indústria nacional, em bases competitivas e sustentáveis, na implantação de projetos de petróleo e gás natural. É preciso aproveitar as oportunidades para fortalecer os encadeamentos

produtivos e ampliar a agregação de valor aos recursos naturais em território nacional, de forma a reverter o histórico de país exportador de produtos primários e importador de manufaturados e de serviços de média e alta complexidade.

Em relação ao terceiro motor de investimentos no Brasil contemporâneo, a infraestrutura tem uma vertente de caráter social, discutida anteriormente, e outra econômica, que é condição necessária para ampliar a oferta de bens e serviços, permitindo a sustentação do crescimento econômico, a ampliação e a interiorização das bases produtivas, e a redução sistêmica de custos. Nesse quesito, após aproximadamente 30 anos de baixo investimento em infraestrutura, desde o lançamento do PAC, em 2007, o país vem reaprendendo a elaborar e implementar projetos de grande envergadura.

Assegurar a oferta e a disponibilidade de energia a preços módicos, por exemplo, é fundamental para viabilizar as atividades produtivas e conferir maior conforto e qualidade de vida para a população. Dotado de privilegiados recursos naturais, o Brasil tem uma das matrizes energéticas mais limpas do mundo, com cerca de 42% de fontes renováveis frente à média mundial de 9%. O mesmo vale para a matriz elétrica brasileira, com fontes renováveis respondendo por 88% do total de energia elétrica gerada no país em 2013, enquanto no mundo esse índice está abaixo de 20%. Manter ou mesmo ampliar esse perfil limpo e diversificado, e ao mesmo tempo atender ao crescente aumento de demanda, vem mobilizando vultosos investimentos.

No setor de transportes, o desafio é semelhante: conciliar ampliação e diversificação da oferta, com o agravante de que, nesse caso, nossa matriz é ainda muito concentrada no modal rodoviário. Os dados mais recentes mostram que o modal rodoviário, que no final do século 20 representava cerca de 60% da matriz logística brasileira, vem lentamente reduzindo sua participação no volume total de cargas transportadas no país, como decorrência da retomada dos investimentos nos demais modais, com destaque para o ferroviário.

A principal aposta do Governo Federal neste setor atualmente é o Programa de Investimentos em Logística (PIL), caracterizado pela oferta de concessões à iniciativa privada. No caso das rodovias, adotou-se o modelo em que a empresa que oferecer o menor valor de pedágio – dentro de um limite preestabelecido – é a vencedora do certame. Quanto ao modal ferroviário, o modelo adotado para as novas concessões prevê a criação de um operador de infraestrutura, responsável pelos trilhos da linha, que venderá capacidade para as diferentes empresas de transporte, estimulando a competição entre elas e visando à redução dos preços praticados.

Em relação aos aeroportos, o modelo de concessão é baseado na outorga remunerada. Ou seja, ganha a empresa que oferecer o maior valor pela concessão, sendo que sua receita virá das tarifas aeroportuárias e serviços oferecidos no aeroporto – estacionamento, aluguel de pontos comerciais, hotéis, entre outros. No

setor portuário, a aprovação do novo marco legal – a chamada “lei dos portos” – pretende estimular a expansão dos investimentos, uma vez que se permitiu que os Terminais de Uso Privado (TUPs) operem cargas de terceiros. Espera-se, com isso, estabelecer um novo patamar para as operações dos portos públicos e privados, com vistas a reduzir os custos de transportes, e, portanto, tornar as exportações brasileiras mais competitivas.

Paralelamente, o Brasil vem investindo na provisão de serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), com destaque para o Programa Nacional de Banda Larga (PNBL) e o projeto “Cidades Digitais”. A infraestrutura do país também inclui o esforço de assegurar a oferta de água, com destaque para o Programa Água para Todos e para o Projeto de Integração do Rio São Francisco com as Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional (PISF).

DIMENSÃO AMBIENTAL

A sustentabilidade do processo de desenvolvimento impõe que os avanços socioeconômicos sejam complementados, ao invés de se oporem, pela preservação e uso sustentável do meio ambiente. O Brasil é um país fundamental nesse processo, pois ao mesmo tempo em que dispõe de abundantes recursos naturais e elevada biodiversidade, tem grandes desafios a superar nos âmbitos social e econômico. A esse respeito merece destaque a tendência, inaugurada em 2005, de redução do desmatamento na Amazônia que, em 2013, alcançou o segundo mais baixo patamar da série histórica iniciada em 1988, com 5.843 Km².

A tendência de queda do desmatamento é resultante de um conjunto de políticas interministeriais de combate ao desflorestamento, com foco em comando, controle e desenvolvimento sustentável. Dentre elas, destaca-se o Plano de Ação para Prevenção e Controle do Desmatamento na Amazônia Legal (PPCDAm), lançado em 2004 e já por duas vezes atualizado. Outra iniciativa de destaque do Governo Federal foi o Decreto n° 6.321/2007, que, além de criar a Lista de Municípios Prioritários da Amazônia, onde se priorizam ações de combate ao desmatamento, impede a concessão de crédito por agências oficiais para (i) atividade agropecuária ou florestal realizada em imóvel rural que descumpra embargo de atividade e (ii) serviço ou atividade comercial ou industrial de empreendimento que incorra em infrações ao meio ambiente.

A redução do desmatamento vem se refletindo também na tendência e no perfil das emissões de gases de efeito estufa no país. As estimativas divulgadas em 2013, ano base 2010, demonstram redução dessas emissões a partir de 2005, com mudança de perfil refletida em diminuição do peso do “uso da terra e florestas” e maior protagonismo das emissões oriundas da “agropecuária” e “energia”.

No que tange à agricultura, o Programa de Agricultura de Baixo Carbono (ABC), criado em 2010, consiste no fomento, por meio da equalização de juros,

à recuperação de pastagens degradadas, implantação de sistemas orgânicos de produção agropecuária, plantio direto na palha, sistemas de integração lavoura-pecuária-floresta e sistemas agroflorestais, implantação e manejo de florestas comerciais, regularização ambiental das propriedades rurais, tratamento de dejetos de animais, implantação de florestas de dendezeiro e estímulo ao uso da fixação biológica do nitrogênio.

Ainda sobre a agropecuária e o uso da terra, o novo Código Florestal, instituído em 2012 (Lei 12.651/2012), criou instrumentos mais efetivos de regularização das propriedades rurais e de promoção da sustentabilidade ambiental. Dentre eles, o Cadastro Ambiental Rural (CAR), registro cartográfico eletrônico com abrangência nacional, integrará informações ambientais georreferenciadas das propriedades rurais, com o objetivo de monitoramento da situação das áreas de reserva legal, de preservação permanente e de uso restrito, das florestas e vegetação nativa e das áreas consolidadas. O novo Código Florestal estabelece que, a partir de 2017, o acesso ao crédito rural, em qualquer uma de suas modalidades, estará restrito aos produtores rurais que tenham aderido ao CAR.

O Governo Federal também implementa políticas de incentivo à produção agroecológica e orgânica para agricultores familiares, assentados da reforma agrária e comunidades tradicionais. Em 2013, foi lançado o Plano Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Planapo). Com duração prevista de três anos, o plano tem como missão articular políticas e ações de incentivo ao cultivo de alimentos orgânicos e com base agroecológica.

Na indústria de transformação, o Plano Indústria, que envolve os setores produtores de bens de consumo não duráveis, bens duráveis, química fina, papel e celulose e construção civil, estabelece uma meta de redução de emissões de 5% em relação ao cenário tendencial para 2020.

Progressivamente, a sustentabilidade também se integra às compras da administração pública federal, pois a partir de 2010 os critérios de sustentabilidade ambiental passaram a compor o rol de considerações observadas nos processos licitatórios. Assim, critérios de eficiência energética, redução do consumo de água no processo produtivo, uso de energias renováveis, gestão de resíduos sólidos, biodegradabilidade e rastreabilidade paulatinamente vêm se incorporando às compras públicas.

DIMENSÃO TERRITORIAL

Na perspectiva territorial, a principal diretriz das políticas públicas tem sido distribuir pelo território nacional condições mais adequadas de renda – mediante transferências de renda – e de acesso a bens e serviços, visando fomentar as potencialidades locais e regionais.

As regiões Norte e Nordeste são as que têm apresentado resultados mais expressivos. Nessas duas regiões diversos indicadores estão melhorando acima da média nacional: índice de Gini; renda domiciliar real per capita; rendimento médio real do trabalho principal; taxa de crescimento anual de vínculos formais de trabalho; expectativa de vida ao nascer; taxa de analfabetismo; percentual de domicílios com energia elétrica; percentual de domicílios com telefone; e proporção de domicílios com acesso à Internet.

Se, por um lado, isso se deve à base de partida mais baixa nessas regiões, por outro sinaliza o êxito do conjunto de políticas públicas que visam reduzir as desigualdades sociais e regionais. O Nordeste é a região que tem apresentado os avanços mais significativos. Entre 2001 e 2011, no indicador de expectativa de vida, todas as regiões do país apresentaram aumento, mas o Nordeste se sobressai com nítida variação positiva, aumentando em 3,9 anos contra valores entre 3,0 e 3,2 anos das demais regiões.

A renda domiciliar real per capita na região Nordeste também apresenta uma taxa de crescimento maior que as demais regiões do Brasil no período 2001-2011, de 2,9% contra 1,7% ao ano na média nacional. Isso é reflexo tanto das políticas de transferência de renda, tais como o Programa Bolsa Família e a ampliação do sistema de proteção previdenciária, quanto da geração de empregos formais via investimentos em infraestrutura na região.

Outros indicadores corroboram essa tendência de crescimento acelerado dos indicadores sociais para o Nordeste. Registrou-se que a taxa de formalização do trabalho teve variação positiva de 5% ao ano no Nordeste de 2004 a 2012, enquanto na média nacional esta ficou em 3,1% ao ano no mesmo período.

A taxa de mortalidade infantil entre 2004 e 2012 também apresentou decréscimos significativos no Nordeste, na casa de 5% ao ano contra 4% ao ano na média nacional. A média de anos de estudo também ficou acima da nacional, com variação anual de 2,8% face os 2% da média nacional. As condições de acesso à água e esgoto no Nordeste evoluíram praticamente três vezes mais rápido do que no restante do país, tanto no meio urbano quanto rural, no intervalo entre 2004 e 2012, o mesmo acontecendo para o percentual de domicílios com acesso a energia elétrica, de 0,8% ao ano no Nordeste e de 0,3% ao ano na média nacional.

Aliada às políticas de geração de emprego e renda e redução das desigualdades sociais, a garantia de recursos para os empreendimentos em infraestrutura e exploração de recursos naturais é condição indispensável para a dinâmica do modelo de desenvolvimento adotado. Para isso, o PAC e a participação dos fundos regionais nesse processo se revestem de extrema importância, haja vista a relevância dos aportes realizados em infraestrutura e nos mais variados segmentos da atividade econômica.

Os fundos de financiamento são instrumentos relevantes para o desenvolvimento regional ou para a estruturação da economia, atuando também na redução das desigualdades intraregionais. Os aumentos nos aportes do Fundo de Desenvolvimento do Nordeste (FDNE) demonstram a importância desse instrumento no financiamento das políticas regionais. Até dezembro de 2012, o FDNE envolveu diretamente cerca de R\$ 6 bilhões e fomentou o investimento de mais de R\$ 9 bilhões, totalizando um potencial de aporte de mais de R\$ 15 bilhões. O setor de transporte tem recebido maior volume de recursos desse fundo, em consonância com o objetivo de melhoria da infraestrutura. Da mesma forma, o Fundo Constitucional de Financiamento do Nordeste (FNE) também tem se mostrado relevante para o estímulo ao setor produtivo, reservando 50% de seus recursos para a região do semiárido. Em menor volume, mas não menos importante, o Fundo Fiscal de Investimentos do Nordeste (Finor) tem apoiado, por exemplo, os empreendimentos da Transnordestina.

Nas políticas de transferência de renda, 50% dos beneficiários do Bolsa Família e 49,8% da previdência rural estão no Nordeste. Na saúde, o compromisso em expandir e qualificar a infraestrutura e os serviços do SUS no Nordeste traduz-se no percentual de recursos federais transferidos para a região em 2013: 41,1% para Programa Saúde da Família; 39,6% para contratação de Agentes Comunitários de Saúde, 47,7% do Programa Brasil Sorridente; 32,5% para SAMU 192; e 42% para Centros de Especialidades Odontológicas.

Nas políticas de educação, o Nordeste também tem atenção diferenciada por parte do Governo Federal. A complementação da União ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), tem privilegiado o Nordeste, disponibilizando, desde 2007, mais de 70% desse montante para a região. Em 2013, 72,6% da complementação do FUNDEB foi destinado ao Nordeste. Da mesma forma, o Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE) tem dedicado boa parte de seus recursos à região, atingindo 45,8% em 2013.

O acesso ao ensino superior também apresentou números expressivos para o Nordeste, com crescimento do financiamento do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) em mais de 600% entre 2010 e 2013, e 18% com concessões de bolsas do ProUni no mesmo período.

Para melhoria da qualidade de vida nos centros urbanos, foram alocados ao Nordeste, aproximadamente, R\$ 19,5 bilhões em investimentos de mobilidade urbana, equivalente a quase um terço do valor total. Ainda com relação à qualidade de vida, o Nordeste apresentou expressiva elevação da proporção de pessoas vivendo em domicílios com condições satisfatórias, com variação anual de 12,3% entre 2004 e 2012, quase três vezes mais rápido do que a média nacional.

O Nordeste também tem se beneficiado dos recursos do PAC para saúde,

recebendo 40% dos recursos destinados para construção de UBS, R\$ 1,46 bilhões, 47% para ampliação de UBS, R\$ 0,43 bilhões, e 26% de UPA, R\$ 0,46 bilhões. A carteira de investimentos do PAC, em particular, além de dinamizar a economia da região, estrutura os territórios para que seu desenvolvimento futuro se dê em condições de maior equidade com as outras regiões do país. Por isso, as regiões Norte e Nordeste, prioritárias nas ações de desenvolvimento regional, apresentam os maiores índices da relação entre os investimentos do PAC e sua participação no PIB nacional, mostrando que tais investimentos têm maior peso na economia dessas regiões do que nas demais.

No eixo de rodovias, destaca-se a BR-101/NE, que interliga as capitais dos estados do Nordeste, possuindo recursos de mais de R\$ 5 bilhões para sua duplicação, promovendo maior segurança para seus usuários e facilitando o transporte de cargas e passageiros. As ferrovias Nova Transnordestina e Integração Oeste-Leste (FIOL) juntas, que possuem recursos da ordem de R\$ 11 bilhões para o período 2011-2014 e mais R\$ 3 bilhões para o período posterior a 2014, promoverão a interligação com os portos de Suape (PE), Pecém (CE) e Ilhéus (BA), bem como o desenvolvimento do interior dos estados do Ceará, Pernambuco, Piauí e Bahia, favorecendo o escoamento da produção agrícola.

Para o aumento da capacidade de movimentação de cargas nos portos do Nordeste do País, foram destinados aproximadamente R\$ 1,5 bilhão, com destaque para a conclusão da construção de berços no porto de Itaqui (MA), e a ampliação e adequação do Terminal Salineiro no Porto de Areia Branca (RN).

A conclusão da Hidrelétrica de Estreito, no rio Tocantins, acrescentará 1.087 MW ao Sistema Integrado Nacional (SIN), do Operador Nacional do Sistema (ONS). Ainda há a previsão da construção de 6 usinas hidrelétricas na região Nordeste, com total estimado de geração de 2.696 MW de energia, além de mais 3.642 MW de energia com a implantação de parques eólicos na região, notadamente nos estados da Bahia, Ceará e Rio Grande do Norte. Para proporcionar a garantia de abastecimento de energia elétrica no período de estiagem, 12 usinas termelétricas foram concluídas no Nordeste e uma está em obras, fornecendo mais 3.802 MW ao custo de R\$ 8,5 bilhões. Por fim, foram construídos 2.653 km de linhas de transmissão na região Nordeste, melhorando a distribuição de energia elétrica e promovendo a segurança na distribuição de energia.

As intervenções do PAC em petróleo, gás e combustíveis renováveis na região Nordeste trazem como benefícios a geração de empregos diretos e indiretos, o desenvolvimento econômico e social local, e o fomento à produção industrial. A perfuração e recuperação de poços nos estados da Bahia, Ceará, Rio Grande do Norte, Sergipe e Alagoas visam ao incremento de 170 mil barris na produção diária. Além da extração, os investimentos nas refinarias de Abreu e Lima/PE, Premium I/MA e Premium II/CE permitirão que estas processem juntas mais de 1

milhão de barris de petróleo por dia, gerando produtos, tais como diesel, gás de cozinha, querosene de aviação, etc. de qualidade internacional.

Com relação à oferta e ao abastecimento de água, deve-se ressaltar o foco prioritário em ações governamentais voltadas para o semiárido brasileiro, como o programa Água para Todos e o Projeto de Integração do Rio São Francisco com as Bacias do Nordeste Setentrional. Para mitigar os efeitos da seca, o Governo Federal tem empreendido diversas ações em caráter emergencial, como a concessão de Garantia-Safra, Bolsa Estiagem, construção de cisternas e perfuração e recuperação de poços. Além disso, disponibiliza o PRONAF Semiárido, que consiste em linhas de créditos especiais para financiamento de pequenos produtores rurais.

O Projeto de Integração do Rio São Francisco está com todos os lotes dos eixos Norte e Leste em obras, empregando mais de 8.700 trabalhadores e mobilizando cerca de 2.700 máquinas nos estados do Ceará, Paraíba e Pernambuco. Esse projeto assegurará a oferta de água para 12 milhões de habitantes de 390 municípios do Agreste e do Sertão dos estados de Pernambuco, Ceará, Paraíba e Rio Grande do Norte.

Destacam-se também a ampliação do sistema de abastecimento de água da Região Metropolitana de Recife (PE), que está beneficiando mais de 75 mil famílias, e a conclusão dos empreendimentos Barragem Figueiredo (CE) e Sistema Adutor Piaus (PI).

Reafirmando a importância dos bancos públicos no processo de desenvolvimento e redução das desigualdades regionais, o BNDES incrementou os desembolsos para o Nordeste, viabilizando grandes projetos de infraestrutura. Os desembolsos do banco para o Nordeste, em 2013, foram da monta de 25,7 bilhões de reais, o que corresponde a 13,5% dos desembolsos totais, porcentagem muito próxima da participação da região no PIB do Brasil, de 13,4%. Assim, esse conjunto de intervenções do poder público com foco territorial tem alavancado a redução das desigualdades regionais brasileiras.

DIMENSÃO POLÍTICO-INSTITUCIONAL

No que se refere à dimensão político-institucional, duas são as ideias centrais: i) criar condições para uma inserção internacional mais soberana; e ii) o contínuo fortalecimento do Estado e das instituições, de forma a atender aos legítimos anseios de uma sociedade cada vez mais exigente e ciente dos seus direitos.

A inserção internacional soberana é condição necessária para que a estratégia de desenvolvimento em curso no país obtenha êxito. Dessa constatação decorre a necessidade de que o Brasil participe do sistema político internacional em condições de defender e promover seus interesses atuais e futuros, o que in-

clui a solução pacífica de conflitos e a cooperação entre os povos para o progresso da humanidade; acordos internacionais que favoreçam a agregação de valor e a ampliação da produtividade e da competitividade das economias dos países em desenvolvimento, dentre eles o Brasil; e a adoção de capacidade de defesa capaz de dissuadir eventuais agressores externos, resguardando a soberania sobre o território nacional.

A estratégia brasileira de inserção internacional, situada em um contexto de reordenamento dos polos dinâmicos da economia mundial, implica a ampliação dos esforços de formação de um bloco regional na América do Sul, com fundamento nos princípios de não intervenção, de autodeterminação e de cooperação para redução das assimetrias regionais, ao mesmo tempo em que se procura intensificar a cooperação com parceiros de todos os níveis de desenvolvimento, participando ativamente dos principais debates da agenda internacional, em particular em organismos multilaterais, tanto no plano econômico-comercial quanto no âmbito político e social.

No âmbito militar, a estratégia brasileira implica a priorização do desenvolvimento tecnológico nacional, com ampliação e diversificação do parque industrial nacional de produtos de defesa, de forma a reduzir a dependência de compras externas e ampliar a pesquisa e o desenvolvimento de tecnologias de uso civil e militar.

Desde o início da década de 2000 o Brasil tem conferido à integração regional atenção especial em sua política externa. Destacam-se a atuação brasileira no Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) e na União de Nações Sul-Americanas (UNASUL). Nota-se que a perspectiva de integração regional vem sendo gradativamente incorporada a um conjunto cada vez mais amplo das políticas nacionais. É preciso seguir avançando nessa direção, tendo em vista as potencialidades do continente, por exemplo, no que se refere à integração física e produtiva, agregando valor às atividades baseadas em recursos naturais, bem como aquelas relacionadas à biodiversidade e à energia, dentre as quais se destacam o nióbio e o lítio, minerais estratégicos em função de sua importância em equipamentos eletrônicos de alta tecnologia.

Do ponto de vista geopolítico, a posição geográfica do Brasil, simultaneamente marítima e continental, influencia em grande medida a inserção regional do país: na base continental, participa de regiões estratégicas como as bacias do Prata e do Orinoco, voltadas para o Oceano Atlântico; busca também a conexão com o Oceano Pacífico, onde se defronta com interesses de países como Estados Unidos e China, que ampliam sua influência na região, em grande medida, por meio de mecanismos de financiamento e acordos comerciais.

Nesse particular, o Brasil se defronta com o desafio de buscar complementaridades entre as vertentes interna e externa do seu projeto de desenvolvimento. Afinal, os sucessivos superávits comerciais com os países vizinhos, com destaque

para a exportação de manufaturas, têm sido importantes para a geração de emprego e renda no Brasil. Todavia, para assumir maior protagonismo no processo de integração sul-americana, contribuindo, em particular, com a reorganização do parque industrial e das cadeias produtivas dos países vizinhos, o Brasil precisará arcar com custos e compromissos que, no curto prazo, podem implicar resistências de setores da sociedade que não estejam convencidos dos benefícios, inclusive para a população brasileira, de vivermos em uma região mais desenvolvida e integrada social e economicamente.

Nossa integração com os países vizinhos não tem ocorrido, todavia, em detrimento de outros relacionamentos com parceiros tradicionais. O Brasil figura entre as poucas nações que mantêm relações diplomáticas com todos os demais 192 membros da Organização das Nações Unidas (ONU). Sem prejuízo ao fortalecimento das relações com os países desenvolvidos, o país tem diversificado suas parcerias e aprofundado o diálogo com atores de crescente importância internacional, como a China, a Índia, a Rússia e a África do Sul, além de outros países emergentes, como os membros da Associação de Nações do Sudeste Asiático (ASEAN), os países africanos e o Oriente Médio. Tem sido destacada a atuação do Brasil junto a esses parceiros, seja no plano bilateral, seja no contexto de mecanismos como o BRICS¹⁵, as cúpulas América do Sul-África (ASA) e América do Sul-Países Árabes (ASPA), bem como o IBAS¹⁶.

No âmbito do BRICS, vêm avançando as decisões no sentido de estabelecer-se um Arranjo Contingente de Reservas, no valor de US\$ 100 bilhões, que funcionará como mecanismo de salvaguarda para eventuais crises de balanço de pagamentos, e de criar um novo Banco de Desenvolvimento, cujo capital inicial foi estimado em US\$ 50 bilhões. Trata-se de iniciativas que visam complementar os benefícios obtidos com as estruturas nacionais e multilaterais existentes e que não deixam de ter o efeito de estimular a aceleração da reforma da governança global na área econômico-financeira.

No que se refere à soberania nacional, cabe lembrar que incentivos estatais a investimentos relacionados à defesa nacional são dispensados de restrições estabelecidas pela Organização Mundial do Comércio. Esse recurso tem sido utilizado especialmente pelos países centrais como forma de estímulo às indústrias nacionais, desenvolvendo tecnologias de uso dual civil e militar.

Há uma clara contraposição, no entanto, entre o que afirma a carta das Nações Unidas sobre o monopólio do uso da força por parte da ONU e a prática dos países centrais, notadamente os que compõem o Conselho de Segurança da ONU

(15) Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul.

(16) Índia, Brasil e África do Sul.

na condição de membros permanentes com poder de veto (Estados Unidos, Reino Unido, França, Rússia e China), os quais decidem entre si as questões internacionais mais relevantes, como intervenções militares e a possibilidade de se deter e de usar armas atômicas. Esses países e seus aliados concentram a produção industrial e o comércio de armas em nível mundial, ao mesmo tempo em que desestimulam o armamento e a adoção de políticas industriais pelos demais países.

Embora o Brasil seja um país que busca a solução pacífica de controvérsias, não podemos descartar riscos e ameaças decorrentes, por exemplo, da crescente demanda mundial por recursos naturais. Nesse contexto, cabe ao Brasil zelar pelos seus interesses, reduzindo a dependência de compras externas e, ao mesmo tempo, ampliando e diversificando seu parque industrial. Essa é a concepção que orienta a Política de Defesa Nacional (PDN), a Estratégia Nacional de Defesa (END) e o Livro Branco de Defesa (LBD).

Uma das diretrizes da END é capacitar a indústria nacional para que conquiste autonomia em tecnologias indispensáveis à defesa. Nesse sentido, o Decreto nº 8.122, de 16 de outubro de 2013, regulamentou o Regime Especial Tributário para a Indústria de Defesa, estabelecendo regras diferenciadas para a produção e aquisição de produtos de defesa, a fim de contribuir para o desenvolvimento da indústria nacional. A intenção é evitar a importação de produtos de alto valor agregado e estimular o potencial econômico interno para transformar o país em exportador desse seletivo nicho de produtos no mercado mundial de defesa.

Para além dos aspectos associados à soberania nacional, o contínuo fortalecimento do Estado e das instituições se faz necessário para atender aos legítimos anseios de uma sociedade cada vez mais exigente e ciente dos seus direitos. Fundamental nesse sentido é a participação social. Cabe registrar que entre 2003 e 2013 foram realizadas no Brasil 97 conferências nacionais sobre 43 temas diferentes, de onde se extraíram subsídios e diretrizes que, em grande medida, vêm influenciando o direcionamento das políticas públicas. Trata-se de um movimento expressivo, especialmente se levarmos em consideração que de 1941 a 2002 haviam sido realizadas apenas 41 conferências nacionais sobre 11 temáticas diferentes (BRASIL, 2014).

Para além da sua ampla dimensão territorial e diversidade cultural, as especificidades do Estado brasileiro estão relacionadas a um federalismo tripartite singular, que exige esforços de gestão para fazer com que as políticas públicas, de responsabilidades muitas vezes compartilhadas, alcancem os cidadãos onde são mais necessárias. Nesse sentido, uma série de iniciativas vêm sendo realizadas visando contribuir com o aperfeiçoamento da capacidade de planejamento e gestão dos estados e municípios, tais como as que estimulam o consorciamento de municípios e o aprimoramento da capacidade de elaborar e implementar projetos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observar as conexões entre as diferentes dimensões do desenvolvimento e das políticas públicas permite uma melhor compreensão do estágio de desenvolvimento pelo qual determinado país pode estar passando. É importante, contudo, salientar que as conexões são previstas no plano teórico, mas precisam ser coadunadas com o mundo real, observando-se o estágio de cada país e as trajetórias e condições históricas estruturais, pois cada sociedade, dependendo das lutas políticas, irá incorporar o reconhecimento de determinadas necessidades e igualdades desejáveis. Assim, exigirá que o Estado assuma a responsabilidade pela produção, provisão e regulação de sua defesa e promoção. Tais processos diferenciam-se conforme cada sociedade, tendo maior ou menor abrangência, sendo dinâmicos e estando, na maior parte do tempo, em construção.

Neste artigo, procurou-se demonstrar que a estratégia de desenvolvimento vigente no Brasil está organizada para a busca do crescimento econômico com inclusão social. Esse modelo se desdobra em cinco dimensões: social, econômica, ambiental, territorial e político-institucional.

As políticas sociais permitiram a ampliação do poder de compra da população via aumento real do salário mínimo, geração de emprego e renda, e por programas de transferência de renda, elevando milhões de brasileiros à categoria de participantes ativos do mercado de bens duráveis e não duráveis e de serviços em geral. Esse imenso contingente, que por décadas esteve carente de bens e serviços, finalmente pode ter acesso a uma gama de possibilidades, gerando uma contínua demanda interna.

Na dimensão econômica destacam-se os três “motores do investimento” (consumo de massa, recursos naturais e infraestrutura), que precisam ser “turbinados” pela inovação tecnológica e pela reativação de encadeamentos produtivos tradicionais. O PAC vem sendo o grande indutor desses investimentos que visam melhorar tanto a infraestrutura social quanto a econômica, de forma a potencializar a produção nacional. Essa melhoria da infraestrutura leva à redução de custos sistêmicos, dando condições para o aumento das escalas de produção, tornando produtos e serviços mais acessíveis, evitando o ciclo inflacionário, e promovendo o aumento da produtividade e o conseqüente crescimento econômico.

O crescente aumento dos investimentos em políticas sociais, aliado à ação reguladora do Estado, proporciona a diminuição da desigualdade, que a seu turno promove o aumento da demanda interna, estimulando a economia. Assim, estabeleceu-se no país um círculo virtuoso em que a justiça social promove o crescimento econômico e vice-versa.

Em paralelo, na dimensão ambiental as políticas públicas buscam fomentar a sustentabilidade do processo de desenvolvimento, de forma que os avanços socioeconômicos sejam complementados, ao invés de se oporem, pela preservação e pelo uso sustentável do meio ambiente. Sob a perspectiva territorial, as políticas públicas têm contribuído para distribuir pelo território nacional condições mais adequadas de acesso a bens e serviços, visando fomentar as potencialidades locais e regionais. Com relação à dimensão político-institucional, vem se procurando criar condições para uma inserção internacional mais soberana e para fortalecer o Estado e as instituições.

O circuito de elaboração e implementação das políticas públicas é, portanto, produto das tensões latentes em cada sociedade e fonte de permanente aprendizado institucional. Afinal, as políticas públicas, ao permitirem a ampliação das habilidades e capacidades dos indivíduos, famílias e grupos, podem ser elemento importante para a melhoria da compreensão dos processos pelos quais passa cada sociedade. Consequentemente, podem ser um elemento para ampliação da participação política e social, bem como para maior defesa e ampliação da igualdade e solidariedade social, tanto entre as gerações atuais como entre estas e as futuras gerações, como princípio e pilar da estruturação da sociedade, fomentando alterações nas instituições estatais fundamentais aos processos de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

AMITRANO, C. **Regime de crescimento, restrição externa e financeirização: uma proposta de conciliação**. Brasília, IPEA, 2011. (Texto para Discussão, n. 1612)

BIANCARELLI, A.; ROSSI, P. A política macroeconômica em uma estratégia social-desenvolvimentista. In: FONSECA, A.; FAGNANI, E (Orgs.). **Políticas sociais, cidadania e desenvolvimento: economia, distribuição de renda e mercado de trabalho**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.

BIELSCHOWSKY, R. Estratégia de desenvolvimento e as três frentes de expansão no Brasil: um desenho conceitual. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 21, p. 729-747, 2012. Número Especial.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Relatório Anual de Avaliação**, ano base 2012. Brasília, 2013.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento

e Investimentos Estratégicos. **Relatório Anual de Avaliação**, ano base 2013. Brasília, 2014.

BRUNO, M. et. al. Finance-led growth regime no Brasil: estatuto teórico, evidências e consequências macroeconômicas. **Texto para Discussão**, n. 1455, Brasília: IPEA, dez. 2009 .

CHANG, H. J. **Chutando a escada**: a estratégia do desenvolvimento em perspectiva histórica. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

CASTRO, J. A. Política social e desenvolvimento no Brasil. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 21, p. 1011-1042, dez. 2012. Número Especial.

_____. Política Social: alguns aspectos relevantes para discussão. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social, junho de 2009.

CASTRO, J. A. et. al. **Política Social**: vinte anos da constituição federal de 1988. Brasília: IPEA, dez. 2008.

CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. **Cohesión social**: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe. Santiago, Chile, 2007.

DELGADO, G.; THEODORO, M. Desenvolvimento e Política Social. In: JACCOUD, L. **Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo**. Brasília, IPEA. 2005.

DIAS, R.; MATOS, F. **Políticas públicas**: princípios, propósitos e processos. São Paulo: Atlas, 2012.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias do Welfare State. **Lua Nova**, n. 24. p. 85-115, 1991.

EVANS, P. Constructing the 21st century Developmental State: Potentialities and Pitfalls. In: EDIGHEJI, O. (Ed). **Constructing a Democratic Developmental State in South Africa**: Potentials and Challenges. HSRC Press, Capetown, South Africa, 2010.

FLEURY, S. **A seguridade social e os dilemas da inclusão social**. Rio de Janeiro, Revista de Administração Pública, v. 39 n.3, p. 449-69, mai./jun. 2005. Disponível em: < <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6776/5358>>. Acesso em: 03 ago. 2014.

FURTADO, C. **Desenvolvimento e subdesenvolvimento**. Rio de Janeiro: Editora Fundo de Cultura, 1961.

_____. **O subdesenvolvimento revisitado**. Campinas: Revista Economia e Sociedade, n. 1. 1992.

_____. **Raízes do subdesenvolvimento**. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2011.

HIRSCHMAN, A. **Estratégia do Desenvolvimento Econômico**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1960.

KALECKI, M. **Theory of Economic Dynamics**. Londres: Allen & Unwin, 1954.

_____. **Crescimento e Ciclo das Economias Capitalistas**. São Paulo: Hucitec, 1975.

LIST, G. F. **Sistema Nacional de Economia Política**. São Paulo: Nova Cultural, 1986 [1841].

MYRDAL, G. **Teoria Econômica e Regiões Subdesenvolvidas**. Rio de Janeiro: Saga, 1972.

RAWLS, J. Justiça como Equidade – uma concepção política não metafísica. **Lua Nova** n. 25, 1992.

REINERT, E. **How rich countries got rich and why poor countries stay poor**. London: Constable & Robinson Ltd, 2007.

SEN, A. **A ideia de justiça**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. **Desigualdade Reexaminada**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

_____. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Cia. das Letras, 2000.

SPOSATI, A. Modelo Brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil**. Brasília, Unesco/Mds, 2009.

TAVARES, M. C. **Acumulação de capital e industrialização no Brasil**. Campinas: IE/Unicamp, 1998. Coleção 30 anos de Economia.

TAVARES, M. C.; BELLUZZO L.G. Desenvolvimento no Brasil – lembrando um velho tema. In: BIELSCHOWSKY, R.; MUSSI, C. (Orgs.): **A Política para a Retomada do Crescimento** – reflexões de economistas brasileiros. Brasília, DF: IPEA/CEPAL, 2002.

TEIXEIRA, A. O Conceito de Seguridade Social e a Constituição de 1998. In: **Previdência em Dados** v.7, Rio de Janeiro, 1992.

VIANNA, M. L. **A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil**: estratégias de bem-estar e políticas públicas. 2 ed. Rio de Janeiro: Revan/Ucam/IUPERJ, 1998

[MONITORAMENTO
E AVALIAÇÃO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS]

ESTRUTURA NORMATIVA E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

LUCIANA LEITE LIMA

Doutora em Ciências Sociais, professora e pesquisadora do Departamento de Sociologia da UFRGS.

LUCIANO D'ASCENZI

Doutor em Ciências Sociais, técnico superior da Agência Estadual de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Rio Grande do Sul (Agergs).

INTRODUÇÃO

As políticas públicas se tornaram o centro dos debates políticos em virtude de seus custos e benefícios sociais. Isso incentivou o crescimento de dois campos: o da análise de políticas públicas, e o da gestão de políticas públicas. Este capítulo orbita em torno da análise de políticas públicas, focando na implementação.

No campo das políticas públicas, é comum o uso da abordagem sequencial, ou ciclo de políticas públicas. É uma ferramenta analítica que apresenta a política pública em fases: formulação, implementação e avaliação. De forma simplificada, podemos definir as etapas da seguinte forma: a fase da formulação é composta pelos processos de definição e escolha dos problemas que merecem a intervenção estatal, produção de soluções ou alternativas e tomada de decisão; a implementação refere-se à execução das decisões adotadas na etapa prévia; por fim, a avaliação consiste na interrogação sobre o impacto da política¹.

A implementação de políticas públicas apenas recentemente vem recebendo atenção no Brasil (FARIA, 2012). Até pouco tempo, aceitava-se, sem muita discordância, que os problemas das políticas públicas derivavam de seu desenho. O debate sobre a implementação surge da averiguação de que mesmo as políticas mais bem desenhadas, com recursos disponíveis e apoio político e social, podem não gerar os efeitos desejados (D'ASCENZI; LIMA, 2011). Com isso, a implementação passou a ser considerada como um momento da política pública que possui estrutura e dinâmica próprias, exigindo um campo específico de análise.

Este capítulo está dividido em duas partes, além da introdução e da conclusão. Primeiro, apresentamos as abordagens analíticas de implementação de políticas públicas que acreditamos sejam as mais difundidas. Segundo, ilustramos com um caso empírico, o da implementação do SUS, com foco na diretriz da descentralização.

ABORDAGENS DE ANÁLISE DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: DO CONTROLE AO CONTEXTO

A relação entre o plano da política pública e sua execução é uma preocupação que transpassa o campo da análise da implementação. Parece uma obviedade dizer que o planejamento de alguma atividade é, necessariamente, seguido por

(1) Para uma discussão dos limites da abordagem sequencial, ver Muller e Surel (2002). Majone e Wildavsky (1984) e Browne e Wildavsky (1984) discutem as relações de interdependência entre as fases.

sua implementação. No entanto, a execução de uma política pública é um processo problemático, no sentido de que, inevitavelmente, diferirá das intenções daqueles que a formularam.

A semelhança ou o distanciamento da implementação em relação ao plano que lhe deu origem é, aparentemente, um objeto de pesquisa dos mais valorizados nesse campo. Ou seja, a implementação é, na maioria das vezes, observada a partir do plano que lhe deu origem. Por isso, fala-se tanto sobre os problemas de implementação, o que, *grosso modo*, expressa a seguinte ideia: o sucesso da política seria resultante da perfeição de seu desenho, mas seu fracasso seria derivado da forma como ela foi executada.

Nessa linha, Cline (2000) apresenta duas definições predominantes para os problemas de implementação. A primeira estabelece que a natureza do problema é administrativo-organizacional, e sua resolução depende da especificação de objetivos e do controle dos subordinados. Para a segunda definição, o problema da implementação decorre de conflito de interesses, e a preocupação é com a obtenção de cooperação dos participantes do processo. A solução para os problemas da implementação, portanto, é construir instituições ou mecanismos que criem um contexto de cooperação para os participantes. As abordagens analíticas em implementação de políticas públicas equilibram-se nesses pressupostos. A definição do problema da implementação influencia a escolha das variáveis, o foco da análise e as proposições decorrentes.

Com isso, podemos entender a tensão que perpassa os três tipos de abordagens que apresentaremos a seguir. Eles jogam com a relação, mais ou menos interdependente, entre a estrutura normativa da política pública e sua implementação. Com base nesse critério, agrupamos os modelos de análise da implementação de políticas públicas em três grandes abordagens: controle, interação e cognição.

ABORDAGENS BASEADAS NO CONTROLE

Na abordagem baseada no controle, agrupamos os modelos de análise que valorizam as determinações dispostas na estrutura normativa da política pública. O referido controle diz respeito às atividades e às ações dos indivíduos e das organizações responsáveis por colocar em prática o plano. A relação entre plano e execução é de causalidade funcional.

Essa visão está lastreada na abordagem sequencial, que percebe a política pública como uma sequência de etapas distintas, guiadas por lógicas diferentes (MULLER; SUREL, 2002). Nesse sentido, o processo de formulação seria permeado pela lógica da atividade política, e a implementação estaria no âmbito da prática administrativa. A implementação corresponderia “à execução de atividades [...]

com vistas à obtenção de metas definidas no processo de formulação das políticas” (SILVA; MELO, 2000, p. 4). Fica clara a distinção entre a decisão e a sua operacionalização, as quais possuem arenas e atores distintos.

Subjacente a isso, há uma visão bastante limitada do funcionamento da implementação de políticas públicas. A burocracia seguiria o princípio da divisão de tarefas, com a especialização que a segue e a sustenta, bem como o da distribuição hierárquica ascendente de autoridade. Além disso, e de forma complementar, seria vista como executora das decisões tomadas pelos políticos eleitos, representantes legítimos do povo. Esse funcionamento, no entanto, não ocorre de forma automática.

Nesse quadro, o processo de implementação é tratado como consequência da formulação. Sua trajetória estaria subordinada aos objetivos e estratégias definidos na estrutura normativa da política pública. Sendo assim, os principais elementos explicativos da execução da política referem-se ao processo de formulação, principalmente às características do plano que dele resultam. As variáveis privilegiadas dizem respeito às normas que estruturam a política pública e suas lacunas.

As lacunas de implementação permitiram mudanças na política durante sua execução. Tais problemas são responsabilidade dos formuladores, que devem evitá-los seguindo determinadas orientações para a elaboração das regras que estruturam a implementação. Alguns desses “conselhos clássicos” (HILL, 2007, p. 66) são manter a política clara, evitar ambiguidades na definição do objetivo, do financiamento e das responsabilidades, e manter controle efetivo sobre os implementadores. Com isso, estes teriam margem de manobra limitada.

Limitar, regular e controlar a discricionariedade dos implementadores são questões centrais. Regras claras, compreensíveis e específicas visam permitir a difusão do plano e minimizar a discricionariedade, considerada uma distorção da autoridade governamental. A discricionariedade pode ser usada para acobertar um comportamento que não está relacionado com as intenções da política, por isso o problema da administração é controlar a discricionariedade (MAJONE; WILDAVSKY, 1984).

Nessa abordagem, do ponto de vista de gestão, o sucesso da política pública é julgado com base no grau de alcance dos objetivos previamente definidos, sendo a explicação mais comum para o fracasso as falhas de comunicação. Essa visão está lastreada em uma perspectiva de que os indivíduos em organizações são, por natureza, colaborativos. Os conflitos de interesse e a não conformidade com os objetivos formulados pela autoridade organizacional são tratados como questões desviantes.

ABORDAGENS QUE ENFATIZAM A INTERAÇÃO

Diferentemente da abordagem baseada no controle, os enfoques que enfatizam a interação borram as fronteiras do ciclo das políticas públicas. Aqui par-

te-se da ideia de que a implementação é o resultado de um processo de interação entre a estrutura normativa da política pública e as características dos espaços de execução (LIMA; D'ASCENZI, 2013).

Por um lado, o plano define a arena na qual o processo ocorre, o papel dos principais atores, as ferramentas permitidas de ação e a alocação de recursos, e oferece uma definição para o problema social. Por outro lado, a execução promove a adaptação dos objetivos e das ferramentas de gestão à realidade social.

Segundo essa aceção, o plano existe como potencialidade, e sua realização depende de qualidades intrínsecas e circunstâncias externas. Conforme Majone e Wildavsky (1984), a política pública seria um conjunto de disposições que funcionam como pontos de partida para um processo de experimentação, pois se assume que, em virtude da racionalidade limitada, não é possível prever os comportamentos nem do problema social, nem da dinâmica da política pública *a priori*. Isto é, os problemas sociais serão realmente conhecidos a partir do momento em que tentarmos solucioná-los, e a validade e a efetividade das estratégias escolhidas para enfrentá-los somente serão confirmadas após entrarem em operação. A implementação inclui buscar respostas e (re)formular perguntas, provocando mudanças nas soluções e na compreensão dos problemas sociais.

Disso resulta um processo contínuo de adaptação do plano ao contexto, o que seria a essência da implementação. A adaptação é uma característica intrínseca do processo de implementação, que ocorre mesmo com a existência de rígidos mecanismos de controle. Majone e Wildavsky (1984) definem, assim, a implementação como um processo de evolução, pois envolve aprendizado e inovação. Por isso, a implementação modela a política pública, na medida em que, na maior parte do tempo, o que ocorre é o seu redesenho.

Bardach (1979) também relativiza o peso do plano, definindo-o como um esquema que coloca em movimento uma série de atores. A implementação é o processo que reúne numerosos e diversos recursos que estão nas mãos de diferentes atores, os quais são, muitas vezes, independentes. Esses atores precisam ser induzidos a contribuir por meio de persuasão e barganha, por isso o autor afirma que o processo de implementação é a continuação da atividade política com outro nome (BARDACH, 1980). Na medida em que (re)organiza recursos existentes, a implementação conforma um processo de transição, associando arranjos sociais, políticos e econômicos prévios em uma configuração diferente.

O plano estimula a implementação, sendo, contudo, apenas uma coleção de palavras anteriormente a ela (BARDACH, 1980). O autor cria, claramente, um espaço próprio para a implementação e amplia sua autonomia em relação à estrutura normativa. Com isso, critica as avaliações que atribuem à implementação o fracasso ou sucesso da política, pois não se pode contar como fracasso do processo

de implementação um resultado que é originado de um defeito de desenho. Além disso, uma boa implementação não pode cancelar o efeito de uma má política. Para o autor, o êxito da implementação está em ajudar os atores a reconhecer seus erros e a corrigi-los, procurando caminhos melhores para o destino desejado.

Nesse sentido, Bardach (1980) formula sua metáfora dos jogos: a implementação é dominada por vários atores manobrando com e contra outros atores por resultados finais e vantagens estratégicas, e a maioria desses jogos está conectada e é interdependente. Para o autor, a incerteza que vigora na implementação está relacionada aos jogos, particularmente aos jogos de implementação que têm efeito adverso no processo de reunião de elementos necessários para a execução da política.

Bardach destaca os jogos que considera mais comuns: o desvio de recursos; a mudança de objetivos durante a implementação; a evasão ou resistência dos subordinados frente às tentativas de controle de seu comportamento pelos superiores; a dissipação de energias como a competição entre burocracias por autoridade legal ou *status* ou, ao contrário, a não responsabilização de burocracias por atividades consideradas de pouco valor.

O autor sugere três formas para lidar com os jogos de implementação: (1) estratégias baseadas na mediação e na persuasão, como negociações bilaterais ou multilaterais; (2) estratégias baseadas na intervenção de agentes poderosos que são porta-vozes da legitimidade política da política pública, apresentando, nesse sentido, a figura do *political fix*; (3) e medidas preventivas tomadas no estágio do desenho da política, tais como basear a política em uma teoria social, econômica e política razoável e sofisticada; escolher uma estratégia administrativa básica simples que envolva a mínima dependência possível dos processos burocráticos; fazer uma lista de elementos requisitados pelo programa e definir quais organizações, grupos ou indivíduos estão em posição de contribuir; identificar os jogos de implementação que podem ocorrer; estabelecer mecanismos de facilitação e *fixing*; e formular uma política que tenha mais apoiadores do que opositores. Assim, a metáfora dos jogos de implementação enfatiza o caráter aberto do processo, tendo em vista os jogos serem criados por meio da política pública e seu funcionamento acabar alterando-a.

Por fim, devemos citar o trabalho de Lipsky (1980). Em relação a Majone e Wildavski e a Bardach, Lipsky restringe bastante seu objeto de interesse: o autor está preocupado em entender o funcionamento do que chamou de burocracias de nível de rua (*street level bureaucracy*), agências nas quais os trabalhadores interagem diretamente com cidadãos no curso de suas tarefas e que têm substancial discricção na execução de seu trabalho.

Lipsky (1980) argumenta que as decisões desses atores, as rotinas que estabelecem, e os dispositivos que inventam para lidar com as incertezas e pressões do

trabalho efetivamente *se tornam* as políticas públicas que implementam. O papel de *policy making* desses burocratas é construído sob duas facetas inter-relacionadas de suas posições: o alto grau de discricção e a relativa autonomia em relação à autoridade organizacional. A discricionariedade dos implementadores tem, assim, um papel central para Lipsky: ela é inevitável e pode ser desejável, já que esses atores detêm conhecimento das situações locais e podem adaptar o plano a cada situação. Tais ajustes, além disso, podem ser possíveis fontes de inovação.

A fonte da discricionariedade está no conhecimento, nas regras institucionais e na relativa autonomia da autoridade organizacional. Primeiro, espera-se que profissionais exerçam discricionariedade, façam julgamentos e tomem decisões. Segundo, normalmente as organizações públicas operam na existência de uma multiplicidade de regras complexas que mudam constantemente. Isso incentiva seu uso seletivo e dificulta a supervisão. Terceiro, a relativa autonomia da autoridade organizacional, ou seja, dos superiores hierárquicos, advém da multiplicidade de regras e do dilema agente-principal.

O exercício dessa discricionariedade é possibilitado e, até certo ponto, incentivado pelas condições de trabalho, que determinam a atuação dos burocratas de nível de rua. Lipsky destaca as características que considera mais relevantes. Primeiro, os recursos são cronicamente inadequados para as tarefas a serem desenvolvidas. Segundo, a demanda pelo serviço tende a aumentar até encontrar a oferta, o que, para Lipsky, acarreta o aprisionamento dos burocratas de nível de rua em um ciclo de mediocridade: quanto melhor e mais sensível às necessidades dos cidadãos é o programa, maior será a demanda para o serviço. Terceiro, os objetivos dos serviços públicos tendem a ser vagos, conflitantes, ambíguos e, muitas vezes, representam horizontes desejáveis, e não alvos fixos. Quarto, é difícil medir a *performance* desses trabalhadores relativamente livres de supervisão, dada a discricionariedade. Isso significa que as agências não são autocorretivas, e a definição da *performance* adequada é altamente politizada. Quinto, o caráter não voluntário dos clientes, os quais não têm condições de disciplinar os burocratas que, por sua vez, geralmente não têm nada a perder por falhar com eles. Se a demanda é inescotável, o fato de os clientes ficarem insatisfeitos significa apenas que outros estarão na fila para tomar o seu lugar. Assim, a perda de clientes não é determinante do comportamento dos burocratas de nível de rua.

Para o autor, o problema desses burocratas relaciona-se à necessidade de se tomarem decisões sob condições de considerável incerteza, nas quais decisões satisfatórias sobre alocação de recursos devem ser pessoalmente derivadas, e não advindas de organizações. Para lidar com as incertezas do trabalho, esses burocratas desenvolvem três repostas: em primeiro lugar, criam padrões de práticas que tendem a limitar a demanda, maximizar a utilização de recursos disponíveis

e obter a conformidade dos clientes. Ou seja, organizam seu trabalho para obter soluções dentro dos constrangimentos que encontram. Em segundo lugar, modificam o conceito de seu trabalho, restringem seus objetivos e reduzem o fosso entre recursos disponíveis e objetivos atingidos. Por fim, transformam o conceito de matéria-prima (seus clientes) para tornar mais aceitável a discrepância entre realizações e objetivos.

Essas rotinas e simplificações são criadas para lidar com a complexidade do trabalho. Quando as políticas públicas consistem em muitas *low-level decisions*, as rotinas e as categorias desenvolvidas para processar tais decisões efetivamente determinam a política. Nesse sentido, os burocratas de nível de rua fazem a política pública (LIPSKY, 1980, p. 84).

A perspectiva atenta para a autoridade informal que deriva do conhecimento, das habilidades e da proximidade das tarefas essenciais desempenhadas pela organização (ELMORE, 1979). A discrição é vista como um mecanismo adaptativo. A resolução de problemas requer habilidade e discrição, e ocorre por meio da ação dos atores, da implantação de suas estratégias, da gestão de seus conflitos e dos processos de aprendizagem. A política pública pode direcionar a atenção dos indivíduos para o problema e oferecer uma ocasião para aplicação de suas habilidades e seu julgamento, mas não pode resolver o problema (MULLER; SUREL, 2002; ELMORE, 1979). Dessa forma, as abordagens que enfatizam a interação entre a estrutura normativa da política pública e as características dos espaços de execução reconhecem a influência que a estrutura normativa exerce sobre a implementação e demonstram que a dinâmica da implementação modela a política e seus resultados.

ABORDAGENS COGNITIVAS

Sob o rótulo de abordagens cognitivas, agrupamos os modelos que enfatizam o peso da dimensão simbólica para o estudo da ação do Estado. A hipótese é de que a visão de mundo dos atores orienta seu comportamento e, sendo a implementação um produto de sua ação, afeta os resultados e a conformação da política. Segundo Faria (2003, p. 23):

[a]s ideias podem ser definidas, por exemplo, como afirmação de valores, podem especificar relações causais, podem ser soluções para problemas públicos, símbolos e imagens que expressam identidades públicas e privadas, bem como concepções de mundo e ideologias (FARIA, 2003, p. 23).

O autor salienta que as abordagens mais tradicionais de análise das políticas públicas centram-se em variáveis como poder e interesse, deixando às ideias apenas um papel justificador. Contudo, as ideias conformam a percepção que os tomadores de decisão têm dos *policy issues*, podendo influenciar diretamente a

ação política. Para ilustrar a operacionalização dessa abordagem, utilizaremos as noções de coalizões de defesa, matriz cognitiva, referenciais e paradigmas.

Sabatier (1986) define as coalizões de defesa (*advocacy coalitions*) como arranjos formados por atores de várias organizações públicas e privadas que compartilham um projeto de política pública e procuram realizar seus objetivos comuns. A definição considera que há articulação entre atores inseridos em diferentes instituições, e o projeto compartilhado para o setor corresponde à referência primária dos indivíduos e se sobrepõe aos conflitos administrativo-organizacionais ou político-partidários. O conceito possibilita trabalhar com a participação de atores externos às organizações públicas, fator geralmente negligenciado nas abordagens baseadas no controle. Isso permite também introduzir na análise o papel dos grupos sociais, suas relações com os atores estatais e o impacto daí decorrente para a implementação.

Muller e Surel (2002, p. 59) destacam o conceito de matrizes cognitivas: “sistemas de representação do real no interior dos quais os diferentes atores públicos e privados” agem. Essas matrizes orientam as ações dos atores, formando um filtro por meio do qual é processada a estrutura normativa da política, e influenciado, assim, a sua execução.

A noção de referencial, apresentada no clássico trabalho de Bruno Jobert e Pierre Muller (1987), é uma tentativa de operacionalizar os fenômenos de conhecimento e de sentido no nível do espaço público (SUREL, 2008, p.42). Referencial é uma imagem da realidade social construída por meio do prisma das relações de hegemonia setorial e global (JOBERT; MULLER, 1987). Essa imagem permite atuar sobre a realidade por meio das normas que produz. Os referenciais possuem três dimensões: cognitiva, normativa e instrumental (SOLANAS, 2009), oferecendo uma interpretação do problema social e a definição de soluções apropriadas.

Temos, assim, os referenciais global e setorial. O referencial global é uma imagem geral da sociedade, uma representação global em torno da qual são ordenadas e hierarquizadas as diferentes representações setoriais. Jobert e Muller (1987) alertam que não se trata de uma imagem coerente, mas uma agregação de imagens trazidas pelos diferentes atores de um setor. O referencial global não é, assim, um consenso, mas está fortemente ligado aos valores dominantes. O referencial setorial, por sua vez, é a imagem dominante de um setor, de uma disciplina, de uma profissão. Assim, da mesma forma que o referencial global, corresponde à percepção dos grupos dominantes no setor (JOBERT; MULLER, 1987). Esse referencial é um meio para produzir sentido em uma coletividade mais ou menos restrita, na medida em que produz imagens da sociedade, fixa objetivos e distribui funções entre os atores (SUREL, 2008).

O referencial reúne os processos de categorização e definição que permitem a certo setor situar-se em uma sociedade e ver-se depositário de funções sociais

precisas. Com isso, o referencial supõe a atualização de normas de ação que conformarão as políticas públicas (SUREL, 2008). Importante nessa construção é a figura dos mediadores, atores que tornam o referencial inteligível aos demais e o traduzem em formas de ação.

Surel (2008) pretendeu ampliar a noção de referencial e, a partir do trabalho de Thomas Kuhn, propôs definir as políticas públicas como paradigmas: um paradigma não é “somente uma imagem social, mas um conglomerado de elementos cognitivos e práticos que estruturam a atividade de um sistema de atores, que o tornam coerente e durável” (SUREL, 2008, p. 51). Um paradigma compreende quatro elementos: princípios metafísicos gerais, hipóteses, metodologias e instrumentos específicos. Os princípios metafísicos correspondem a um conjunto de metaimagens sociais coletivamente legítimas. As hipóteses são elementos que asseguram a operacionalização dos princípios metafísicos, conferindo ao sistema conceitual uma orientação lógica capaz de dar conta da realidade observada. As metodologias dizem respeito aos tipos de relação entre Estado e setor que são consideradas mais apropriadas. E, por fim, os instrumentos específicos são os princípios e as normas que formam a base normativa do paradigma.

Os trabalhos de enfoque cognitivo criticam a pretensa neutralidade dos instrumentos de operacionalização das políticas públicas. As decisões organizacionais, as políticas públicas derivadas e as formas de ação definidas são lastreadas em ideias e valores forjados no conflito social. A explicação de um problema social, as formas de intervenção e os objetivos almejados expressam, conseqüentemente, visões de mundo e relações de poder.

No campo da implementação, devemos levar em consideração que os executores raramente participam da fase de formulação. Isto é, suas visões de mundo podem não estar representadas na política pública. Não é incomum, portanto, vermos corporações se oporem a políticas ou programas porque estes afrontam suas representações e seus valores profissionais².

NOTAS SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Nesta seção, apresentaremos um caso ilustrativo, a implementação do SUS. Observaremos a dinâmica do controle, por meio da formulação e do financiamento

(2) Sobre isso ver o caso da resistência dos profissionais da saúde a implementação de uma mudança gerencial induzida por um programa de saúde em D’Ascenzi e Lima (2013).

de políticas e programas, a interação entre os atores e o contexto institucional – produzindo um resultado não previsto originalmente –, e a influência da cultura na configuração dos papéis previstos na política pública.

O SUS foi formulado e implementado a partir das seguintes diretrizes: descentralização, integralidade e participação. Todas apresentaram avanços e limites, umas mais do que outras. Assim, ilustram empiricamente as dissonâncias entre essas duas fases da política pública, conforme apontado pelas abordagens discutidas. Trataremos da diretriz da descentralização, enfocando o papel dos governos federal e municipal.

O processo de descentralização do sistema de saúde ampliou o papel dos municípios e modificou a atuação da União. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, o processo de planejamento do SUS seria ascendente, do nível local até o federal (BRASIL, 1990). Aos municípios competem o planejamento, a organização, o controle, a avaliação, a gestão e a execução das ações e dos serviços de saúde. À União cabe acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde. A formulação das ações pelos municípios valorizaria a proximidade com os cidadãos, de forma a atender as demandas e as especificidades locais.

Para estimular a descentralização, o governo federal atuou, na década de 1990, por meio de dois mecanismos: formulação dos regramentos que operacionalizavam o SUS e incentivos financeiros para a adesão a suas propostas. Mesmo após o bem sucedido processo, a prática de estimular a adesão dos municípios a políticas federais por meio da disponibilização de recursos financeiros se mantém até os dias de hoje.

O resultado dessa dinâmica foi a especialização dos entes federados no que se refere à formulação e à implementação da política de saúde: o governo federal atua como formulador e incentivador, por meio de financiamento, e a implementação está a cargo dos municípios. Assim, embora se pudesse pensar que a descentralização enfraqueceria o governo central, o que aconteceu foi uma mudança em seu padrão de atuação com relação à condução da política de saúde, ampliando significativamente sua intervenção.

O Ministério da Saúde passou a dirigir o sistema não mais diretamente, mas por meio do monopólio da agenda e da formulação da política, repassando incentivos financeiros decrescentes ao longo dos anos. Com isso, espalhou sua ação em todo o território nacional por meio das estruturas institucionais municipais, alocando menos recursos orçamentários em termos relativos.

Embora os municípios sejam autônomos, a padronização dos programas em nível nacional é visível e, normalmente, defendida pelos gestores municipais. Assim, a agenda dos governos locais é bastante conectada à agenda federal, que

controla o *timing*, o conteúdo e a direção do sistema. A julgar pela constância da prática no tempo, pode-se inferir que isso independe do partido político que estiver no poder, apontando para características culturais brasileiras.

Não se quer dizer que os governos municipais não possam exercer sua autonomia, mas certamente suas condições técnicas e financeiras, bem como os repasses federais de recursos, contam nas definições das prioridades municipais. Apesar da expectativa de que a descentralização fosse gerar iniciativas inovadoras nos municípios, uma rápida pesquisa nos sítios das secretarias de saúde dos maiores municípios brasileiros revela que as políticas e programas implementados são, em sua grande parte, originados no Ministério da Saúde. Nesse sentido, salta aos olhos que as últimas novidades consagradas tenham sido os agentes comunitários de saúde e os programas de saúde da família, iniciativas municipais criadas antes da operacionalização do SUS³.

Essa forma de cooperação entre entes federados demonstra os limites práticos à operacionalização da diretriz da descentralização. Esse arranjo pode gerar políticas pouco conectadas ao público que atenderão e às condições e capacidades dos que irão executá-las. Além disso, gera pouco incentivo ao desenvolvimento de capacidade de formulação de políticas no nível municipal de governo.

No entanto, deve-se atentar para as adaptações que podem ocorrer nas políticas formuladas centralmente, uma vez que sua execução se dará por outros atores em outros níveis de governo. Como vimos, todas as abordagens analíticas citadas anteriormente chamam a atenção para os desvios de rota, no caso das baseadas no controle, ou para as mudanças decorrentes da não conformidade com os objetivos, ou então das interpretações lastreadas em visões de mundo específicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo pretendeu apresentar algumas abordagens analíticas para a implementação de política públicas, demonstrando a variedade de elementos explicativos que podem ser integrados para compor uma perspectiva mais ampla. Isso é relevante uma vez que a sociedade e o sistema político almejam melhores políticas públicas. Para tanto, precisamos conhecer e entender os constrangimentos e as capacidades dos atores e organizações que participam de sua execução e formulação. Essa é a contribuição do campo de análise de políticas públicas para a sociedade.

(3) Ilustrativamente, ver Ávila (2011).

Um desafio, que não é exclusividade do campo das políticas públicas, é a relação incipiente entre análise e gestão. A afirmação de que esses campos não dialogam é comum, gerando um grande desperdício de recursos públicos investidos em pesquisa e em intervenções deficientes. No entanto, Bardach (1980) identificou que a resistência por parte dos formuladores e dos políticos eleitos às análises de implementação de políticas públicas se deve ao fato de estas serem um exercício de pessimismo concentrado: seus produtos serão sempre a exposição dos problemas da política pública.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, M. M. M. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Ceará: o caso de Uruburetama. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 349-360, jan. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100037&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 fev. 2014.

BARDACH, E. **The implementation game**: what happens after a bill becomes a law. Cambridge, MA: MIT, 1979.

BARDACH, E. On designing implementable programs. In: MAJONE, G.; QUADE, E.S. (Eds.). **Pitfalls of Analysis**. London: John Wiley and Sons, 1980.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 3 ago. 2014.

BROWNE, A. ; WILDAVSKY, A. What Should Evaluation Mean to Implementation? In: PRESSMAN, J. L.; WILDAVSKY, A. (Eds.). **Implementation**. 3 ed. Berkeley: University of California, 1984.

CLINE, K. D. Defining the Implementation Problem: Organizational management versus cooperation. **Journal of Public Administration Research and Theory**, Oxford, v. 10, n. 3, p. 551-571, 2000.

D'ASCENZI, L.; LIMA, L.L. Análise da Implementação do Método da Roda no Sistema de Saúde de Campinas, SP. **Sociais e Humanas**, v. 26, n. 01, p. 67-78, jan.-abr 2013.

D'ASCENZI, L. & LIMA, L. L. Avaliação da implementação da política nacional de educação profissional e tecnológica. **Revista Avaliação de Políticas Públicas**, v. 1, n. 7,

p. 41-51, jan.-jun. 2011.

ELMORE, R. F. Backward Mapping: Implementation research and policy decisions. **Political Science Quarterly**, v. 94, n.4, p. 601-616, Winter 1979.

FARIA, C. A. P. Ideias, conhecimento e políticas públicas: um inventário sucinto das principais vertentes analíticas recentes. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 18, n. 51, p. 21-30, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v18n51/15984.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2013.

FARIA, C.A.P. Introdução. In: FARIA, C. A. P (Org.). **Implementação de políticas públicas: teoria e prática**. Belo Horizonte: PUC Minas, 2012.

HILL, M. Implementação: uma visão geral. In: SARAIVA, E.; FERRAREZI, E. (Orgs.). **Políticas Públicas**. Brasília: ENAP, 2007.

JOBERT, B.; MULLER, P. **L'État en action**. Paris: PUF, 1987.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. **Revista de Sociologia e Política**, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782013000400006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 fev. 2014.

LIPSKY, M. **Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services**. New York: Russel Sage, 1980.

MAJONE, G.; WILDAVSKY, A. Implementation as Evolution. In: PRESSMAN, J. L.; WILDAVSKY, A. (Eds.). **Implementation**. 3 ed. Berkeley: University of California, 1984.

MULLER, P.; SUREL, Y. **A análise das políticas públicas**. Pelotas: Educat, 2002.

SABATIER, P. A. Top-Down and Bottom-Up Approaches to Implementation Research: A critical analysis and suggested synthesis. **Journal of Public Policy**, v. 1, n. 6, p. 21-48, Jan. 1986.

SILVA, P. L. B.; MELO, M. A. B. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. **Caderno NEPP/UNICAMP**, n. 48, p. 1-16, 2000.

SOLANAS, F. La Ley de Educación Superior en Argentina: un análisis en términos de referenciales de la acción pública. **Revista de la Educación Superior**, v. XXXVIII, n. 149, p. 155-170, jan.-mar. 2009.

SUREL, Y. Las políticas públicas como paradigmas. **Estudios Políticos**, n. 33, p. 41-65, jul.-dez. 2008.

AValiação DE POLÍTIcas SOCIAIS NO BRASIL: O CASO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

MARÍLIA PATTA RAMOS

PhD em Sociologia, professora e pesquisadora do Departamento de Sociologia e do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Bolsista CNPq.

LUCIANA LEITE LIMA

Doutora em Ciências Sociais, professora e pesquisadora no curso de Políticas Públicas do Departamento de Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

INTRODUÇÃO

O foco deste artigo são o retrospecto histórico da avaliação de políticas e programas sociais no Brasil a partir dos anos 2000 e as avaliações do Programa Bolsa Família já realizadas no Brasil. Na primeira parte, são apresentados os diferentes momentos pelos quais passou a avaliação de políticas sociais no Brasil a partir da década de 2000, bem como um retrospecto histórico das principais ações até a criação do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e a instauração de uma cultura da prática avaliativa até o momento atual. Por fim, são apresentados os desenhos das avaliações oficiais do governo¹ a que o Programa Bolsa Família já foi submetido, assim como alguns dos procedimentos metodológicos empregados na tentativa de levantar impactos do referido programa.

A AVALIAÇÃO NO BRASIL

O PLANOS PLURIANUAIS

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, no seu artigo do título VI – da Tributação e do Orçamento –, estabeleceu como leis de iniciativa do Poder Executivo, a serem submetidas à aprovação do Legislativo:

- a) o Plano Plurianual (PPA), abrangendo quatro anos e contendo as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública federal para as despesas de capital e para os programas de longa duração;
- b) e as Diretrizes Orçamentárias e os Orçamentos Anuais, como componentes de um sistema integrado de planejamento e orçamento.

Todos os demais planos e programas nacionais, regionais e setoriais devem ser subordinados ao PPA. Embora os PPA dos quadriênios 1996-1999 e 2000-2003 já possuíssem instrumentos de avaliação e monitoramento, os modelos apresentavam falhas, o que suscitou a necessidade de corrigir certos aspectos (GARCIA, 2000).

Já o PPA de 2004 a 2007 trouxe uma inovação inexistente nos anos anteriores: o Sistema de Avaliação do Plano Plurianual. O objetivo era assegurar que a avaliação integrasse a gestão dos programas subsidiando a tomada de decisão, bem como disseminar a cultura avaliativa e garantir a sua utilização na formulação e na implementação das políticas e programas de governo. A estrutura principal

(1) Não incluímos neste artigo todas as avaliações acadêmicas feitas por pesquisadores individuais, apenas priorizamos algumas com desenhos de investigação mais ilustrativos e focamos naquelas avaliações governamentais realizadas ou encomendadas pelo MDS.

desse Sistema é a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA), assessorada pela Câmara Técnica de Monitoramento e Avaliação (CTMA). A Comissão é constituída pelos Ministérios do Planejamento, da Fazenda e do Meio Ambiente, além da Casa Civil, com a finalidade de deliberar sobre propostas de normas e procedimentos gerais relativos à Avaliação e Monitoramento (A&M) dos programas do Poder Executivo. Além disso, essa Comissão oferece elementos técnicos que orientam o processo de alocação de recursos orçamentários e financeiros e a revisão dos programas, com vistas ao alcance dos resultados.

Segundo a legislação, o relatório anual de avaliação deve conter:

- a) avaliação do desempenho das variáveis macroeconômicas que fundamentaram a elaboração do Plano;
- b) demonstrativo da execução física, financeira e regionalizada dos programas;
- c) demonstrativo do desempenho dos indicadores de cada programa;
- d) avaliação do alcance das metas físicas e financeiras e da evolução dos indicadores de cada programa (BRASIL, 2000).

Quanto ao monitoramento, o principal instrumento do PPA é a Portaria N° 198, de 18 de julho de 2005, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, que “estabelece os procedimentos e a periodicidade para registro de informações relacionadas com o desempenho das ações do Plano Plurianual, no Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento - SIGPlan” (BRASIL, 2005, p. 1).

A norma obriga o registro de informações do desempenho físico das ações no sistema pelos coordenadores de ação, como também das restrições à execução e providências adotadas para sua superação. No que tange à avaliação, o PPA inclui o Relatório Anual de Avaliação, obrigatório por lei e encaminhado ao Congresso Nacional, junto com as normas propostas de revisão do Plano e da Lei Orçamentária Anual. Esse relatório contém:

- a) a avaliação do desempenho das variáveis macroeconômicas que fundamentaram a elaboração do Plano;
- b) o demonstrativo da execução física, financeira e regionalizada dos programas;
- c) o demonstrativo do desempenho dos indicadores de cada programa;
- d) a avaliação do alcance das metas físicas e financeiras e da evolução dos indicadores de cada programa (BRASIL, 2000).

O Relatório Anual é constituído, ainda, de três níveis de avaliação:

- a) dos Programas, realizada pelos Gerentes;
- b) da Avaliação Setorial, elaborada no âmbito da secretaria-executiva dos ministérios;
- c) e da Avaliação do Plano, uma avaliação geral realizada pelo Ministério do Planejamento.

A etapa de Avaliação do Programa, de responsabilidade do gerente de programa, é, de fato, uma auto-avaliação em que os gerentes destacam os avanços e resultados alcançados e apresentam as restrições de recursos orçamentários e humanos, entre outras, que dificultaram a obtenção de melhores desempenhos. A avaliação subdivide-se em três partes interdependentes, quanto:

- a) à concepção do programa;
- b) à implantação do programa;
- c) aos resultados do programa.

Todas as etapas são importantes para o alcance dos objetivos da avaliação. Contudo, a terceira (resultados do programa) valoriza a elaboração, o acompanhamento e a apuração dos indicadores como forma de propiciar objetividade e credibilidade ao processo. A metodologia de avaliação de programas do PPA envolve a escolha de um conjunto de critérios e o uso de indicadores possibilitando um julgamento continuado e eficaz acerca do desempenho de um programa ou conjunto de programas, por meio da comparação com padrões de desempenho predefinidos.

A Avaliação Setorial fica a cargo da Unidade de Monitoramento e Avaliação (UMA), a unidade de assessoramento do secretário-executivo ou seu equivalente. Ela se baseia em questões mais abrangentes, buscando relacionar os resultados aos objetivos da pasta. As etapas de avaliação dos programas e de avaliação setorial são realizadas através de questionários de múltipla escolha, aos quais se adicionaram algumas questões de resposta aberta e discursiva. O questionário é preenchido pelos gerentes e pela secretaria executiva de cada ministério por meio do Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPLAN), acessível pela Internet.

O Ministério do Planejamento adiciona essas avaliações a uma análise das variáveis macroeconômicas, do cenário que integra a Lei de Diretrizes Orçamentárias e da conjuntura, para consolidar o Relatório Anual de Avaliação. O SIGPLAN foi implantado para apoiar o planejamento, a execução, o monitoramento, a gestão e a avaliação do plano. Esse sistema agregou os dados de execução orçamentária e financeira de todos os programas e ações do governo federal, além de informações de monitoramento e gestão fornecidas pelos gerentes de programas, ministérios

setoriais e pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

A integração entre o Plano Plurianual e o Orçamento permitiu que a atualização da execução orçamentária e financeira dos programas fosse procedida semanalmente, e que os gerentes complementassem periodicamente as informações sobre o desempenho físico. Os técnicos do Ministério do Planejamento têm por tarefa monitorar as informações no SIGPLAN. Também há um módulo nesse sistema com o objetivo de tornar acessíveis à sociedade as informações sobre o andamento dos programas.

A AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL

A criação de uma Secretaria, em 2006, dentro do MDS (criado em 2004), que se ocupasse da construção de um sistema de monitoramento e avaliação foi fundamental para responder à necessidade da política de assistência social implementada nos últimos anos. Ao responder pelas ações de avaliação e monitoramento dos programas governamentais, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) passou a agregar um fluxo de informações que necessitam de tecnologia para criação de um sistema de divulgação e armazenamento de dados.²

A SAGI é considerada uma inovação no campo do governo federal tanto no que se refere à institucionalização da avaliação e do monitoramento enquanto parte do processo de gestão dos programas, como também do ponto de vista da publicização dos indicadores de monitoramento e publicação de estudos de avaliação. A SAGI oferece subsídios para gestores e técnicos instrumentalizando a tomada de decisões, por isso é fundamental que os órgãos gestores estejam familiarizados com as ferramentas e com toda a tecnologia que é disponibilizada. Acesse o site para fazer o reconhecimento dos programas, informações quantitativas e qualitativas e estudos sobre avaliação e monitoramento. Mais adiante exemplificaremos algumas dessas informações.

As pesquisas de avaliação, ferramentas informacionais, painéis de monitoramento, gráficos explicativos, dentre outros, estão agregados aos assuntos referentes ao processo de gestão da informação. A SAGI fomenta a organização e a execução de cursos de capacitação, eventos, encontros, seminários e palestras, a fim de disseminar ações e informações que visam qualificar a gestão dos programas sociais. É essa “abordagem multidisciplinar” que propicia ao próprio MDS a

(2) Para mais informações a respeito e ferramentas utilizadas pela SAGI, acessar <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI/index.php?group=1>. Acesso em: 6 jun. 2014.

intervenção nos programas sociais e a qualificação da informação visando à implantação de suas ações.

No âmbito da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), do Ministério do Desenvolvimento Social, foi desenvolvido, em 2006, o Sistema de Avaliação e Monitoramento de Políticas e Programas Sociais. Ele tem como objetivo principal desenvolver e implementar instrumentos de avaliação e de monitoramento das políticas e programas referentes às ações da pasta. Além dessa responsabilidade, a Secretaria responde pela capacitação de gestores de políticas sociais, pela promoção da gestão do conhecimento e pela publicação de estudos e pesquisas, sejam elas contratadas ou realizadas internamente.

A SAGI substituiu e herdou a estrutura da Secretaria de Avaliação dos Programas Sociais do extinto Ministério da Assistência e Promoção Social (MAS), que funcionou por cerca de um ano sem apresentar resultados expressivos. Ela é constituída pelas seguintes secretarias e programas:

1. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (SENARC), responsável pelo Programa Bolsa Família;
2. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar (SESAN);
 - PAA/Compra Local - Programa de Aquisição de Alimento;
 - PAA/Conab;
 - PAA/Leite;
 - Cisternas;
 - Distribuições de Cestas;
 - Hortas Comunitárias;
 - Cozinhas comunitárias;
 - Restaurantes Populares;
 - Educação Alimentar;
 - Banco de Alimentos;
3. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS);
 - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI);
 - Benefício Assistencial da Prestação Continuada (BPC);
 - Agente Jovem;
 - Proteção Social Básica à Criança de 0 a 6 anos (PAC);

- Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (Sentinela);
- Atenção à Pessoa Idosa (API);
- Programa de Atenção Integral à Família (PAIF);
- Atenção às Pessoas com Deficiência (PDC);

O formato de órgão específico com a finalidade precípua de avaliação e gestão da informação como a SAGI é inédito no governo federal. Na prática, a SAGI tem um funcionamento do tipo matricial, na medida em que executa e contrata pesquisas, realiza cursos e publicações e atende às necessidades das secretarias responsáveis pelas políticas nacionais de segurança alimentar e nutricional, de assistência social e de renda de cidadania.

De acordo com o regimento interno do MDS, as informações produzidas pela SAGI têm como objetivo subsidiar gestores e formuladores das políticas sociais na tomada de decisões, de modo a aperfeiçoar os programas e racionalizar o uso dos recursos financeiros. Ademais, a disseminação do conhecimento ao público, mediante publicações técnicas e seminários, contribui para a ampliação do controle social e o fortalecimento da transparência governamental.

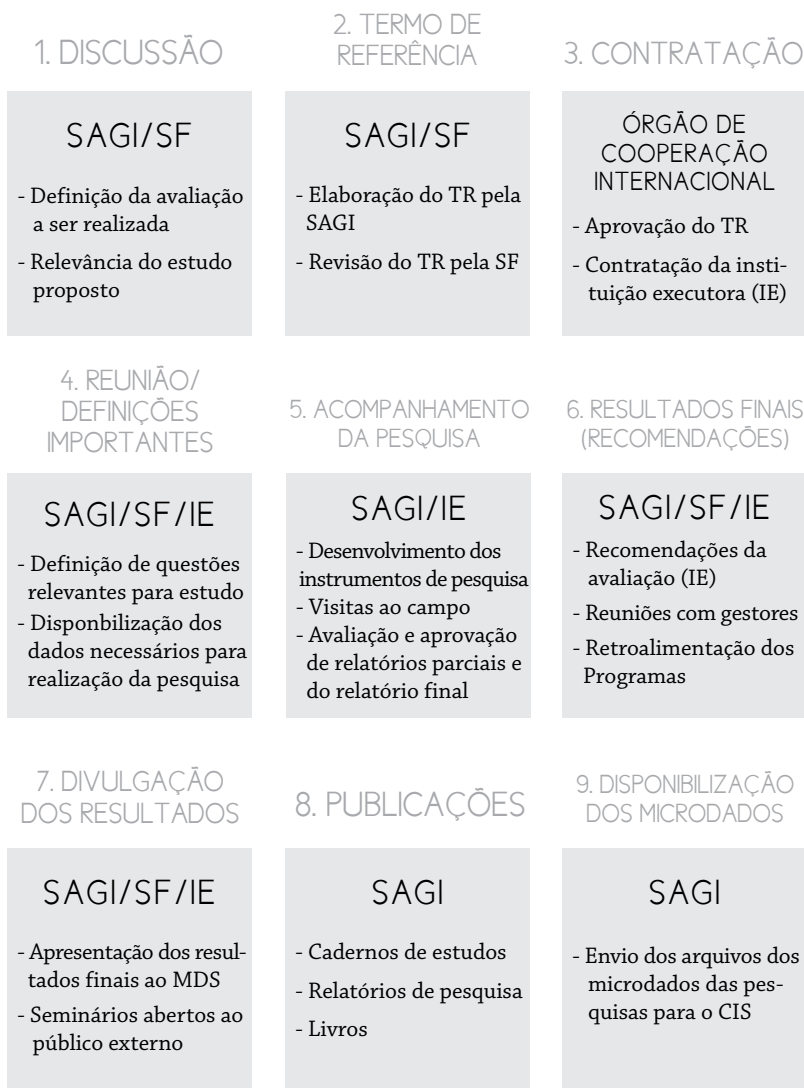
É importante esclarecer que a SAGI não possui uma exclusividade na avaliação das políticas sociais no país: a sua responsabilidade é institucional, e outras agências, tanto internas (como o IPEA e o IBGE) como externas (universidades, fundações privadas e *think tanks*³⁾ também estão envolvidas em atividades avaliativas.

A Secretaria também atua no acompanhamento de todas as fases das pesquisas, inclusive enviando servidores para o trabalho de campo, promovendo assim aprendizado organizacional. No quadro VIII, apresentado abaixo, pode-se acompanhar o fluxo de avaliação de programas desde a discussão da avaliação a ser realizada e cada fase subsequente, propiciando uma visão panorâmica do processo do início ao fim.

Pode-se notar que cada etapa tem maior ou menor grau de complexidade: algumas são mais técnicas, e outras de cunho metodológico, por isso a avaliação, de modo geral, pressupõe recursos humanos, tecnologia adequada ao objetivo, clareza de objetivo e um aparato técnico para organização e publicização das informações.

(3) A maior parte dos *think tanks* são organizações sem fins lucrativos, fundadas por governos, grupos de interesse ou empresas. Alguns *think tanks* também exercem funções de pesquisa e consultoria, sendo esta uma de suas fontes de financiamento. Os *think tanks* ainda não representam uma real alternativa aos centros e grupos de pesquisa universitária no Brasil, onde as poucas iniciativas estão geralmente vinculadas a partidos políticos, como: a) o Instituto Teotônio Vilela, ligado ao Partido da Social Democracia Brasileira, b) a Fundação Perseu Abramo, ligada ao Partido dos Trabalhadores, c) a Fundação Liberdade e Cidadania, ligada ao Democratas.

Quadro 1 – Fluxo de Avaliação dos programas do MDS



Fonte: Paes-Sousa e Vaitsman (2009, p. 18).

Em relação às atividades de monitoramento, o principal instrumento elaborado pela SAGI é a Matriz de Informação Social (MI Social), uma ferramenta de informações georeferenciadas sobre os programas do MDS, na qual são depositadas informações migradas de outros sistemas e agregadas tabelas específicas de informações não sistematizadas. Tais informações podem ser visualizadas em vários níveis de agregação, sejam unidades da federação, microrregiões, municípios ou

territórios especiais. Além dos indicadores e informações básicas dos programas sociais do MDS, estão disponíveis para consulta na ferramenta informações demográficas e socioeconômicas.

A apresentação dos resultados das pesquisas é dirigida ao público do próprio Ministério e a convidados externos envolvidos com o tema. A divulgação também se dá por meio de várias publicações, como os Cadernos de Estudos de Desenvolvimento Social e livros. Quatro meses após a divulgação dos resultados da pesquisa, os microdados – sem a identificação pessoal de qualquer entrevistado – são disponibilizados para o Consórcio de Informações Sociais (CIS)⁴. Na página da SAGI⁵ podemos encontrar um *link* de relatórios de informações sociais, clicando neste *link*, aparecerá outro *link* SAGI/ferramentas da SAGI, que abre a página abaixo:

Figura 1 – Página de Gestão da Informação da SAGI



Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI/index.php?group=1>

(4) O CIS resultou de um projeto do Núcleo de Apoio à Pesquisa sobre Democratização e Desenvolvimento da Universidade de São Paulo (NADD-USP) em parceria com a Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS). O projeto está sendo desenvolvido sob a chancela de um convênio entre a Universidade de São Paulo e a ANPOCS, e conta com o suporte financeiro da FAPESP. Disponível em: <<http://www.nadd.prp.usp.br/cis/index.aspx>>. Acesso em: 06 jun. 2014

(5) Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/gestao-da-informacao>>. Acesso em: 06 jun. 2014.

No campo destinado a técnico e pesquisador, encontramos os links para MI Social, Oficina SAGI, Capacita SUAS, IDV, Tab Social e Rede Nacional de Capacitação e Educação Permanente do SUAS. Acessando o Tab Social, é possível conhecer e selecionar a área de interesse da pesquisa. Ainda nessa página, teremos uma boa ferramenta para o BSM, o data social, uma ferramenta que agrega várias ferramentas da SAGI e permite a visualização de dados dos programas do MDS agrupados pelos eixos e interesses do Plano Brasil sem Miséria. Sua funcionalidade está em ser uma ferramenta que se conecta as outras, que agrega dados e é de fácil utilização.

Figura 2 – Página de entrada do Portal Data Social



Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/layout/teste/miv_novo.php

Com relação às principais áreas e aos tipos de informações que se pode encontrar, citamos abaixo as principais:

TAB SOCIAL

O Tab Social reúne bases de dados das áreas de atuação do MDS, provenientes das pesquisas primárias, registros de programas e cadastros públicos, dispondo também de ferramentas para tabulação, análise e extração de informações. É uma ferramenta para dados mais científicos e está dividida em áreas de interesse para pesquisa:

- Tab SUAS – O Tab SUAS permite elaborar tabulações dos dados levantados no Censo do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Esse levantamento permite o monitoramento dos serviços executados no âmbito SUAS;
- Tab Cad – O Cadastro Único para Programas Sociais é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou de três salários mínimos no total.

Nesta ferramenta, pode-se conhecer, através das tabulações dos dados, a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e também dados de cada um dos componentes da família.

PESQUISAS IBGE/MDS

Os dados se referem ao suplemento de Assistência Social da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic), que aborda informações da gestão da assistência social dos 5.565 municípios brasileiros. A Munic faz um levantamento de informações sobre a estrutura, a dinâmica e o funcionamento das instituições públicas de todos os municípios do País, compreendendo informações das prefeituras e seus diferentes setores, e das políticas que envolvam o governo municipal e a municipalidade.

74

AValiação DE IMPACTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda condicionada focalizado nas famílias pobres e extremamente pobres do país. Foi formado em 2003 pela integração de quatro programas federais de transferência monetária: Bolsa Escola (1997), Bolsa Alimentação (2001), Auxílio Gás (2002) e Cartão Alimentação (2003) (DRAIBE, 2003, 2009).

O critério principal de elegibilidade do programa é a renda mensal per capita familiar. São elegíveis as famílias com renda mensal de até R\$ 60,00 por pessoa. As famílias com renda mensal entre R\$ 60,01 e R\$ 120,00 por pessoa podem ingressar no programa desde que tenham gestantes, nutrizes e crianças e adolescentes entre 0 a 15 anos (BRASIL, 2012a). O recebimento do benefício está condicionado à frequência escolar das crianças e adolescentes; acompanhamento da saúde de grávidas, nutrizes e crianças menores de sete anos; e frequência em serviços socioeducativos para crianças e adolescentes em risco ou retiradas do trabalho infantil (DRAIBE, 2006; BRASIL, 2012b).

A operacionalização do programa é feita de forma descentralizada envolvendo o governo federal, estados e municípios. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) é responsável pela direção nacional do programa e sua normatização. A execução da política está a cargo dos municípios que fazem o cadastramento das famílias e acompanham o cumprimento das condicionalidades. Os estados devem prestar apoio técnico aos municípios e a Caixa Econômica Federal é a gestora do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e responde pelo pagamento dos benefícios (BICHIR, 2010).

Uma característica distintiva do Programa Bolsa Família é a focalização. Evitar erros de focalização e monitorar o cumprimento dos objetivos do programa são preocupações frequentemente explicitadas pelo MDS. Por isso, é um dos poucos ministérios que possuem em sua estrutura uma secretaria voltada especificamente para a avaliação dos programas e ações formulados, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação.

Além das avaliações produzidas pelo próprio ministério, o MDS vem financiando o desenvolvimento de diversas pesquisas que investigam diferentes efeitos do Bolsa Família sobre dimensões da vida das famílias beneficiárias e sobre a economia local (PAES-SOUSA; VAITSMAN, 2007; TAPAJÓS; QUIROGA, 2010). Duas dessas pesquisas são avaliações de impacto: Avaliação do impacto do Programa Bolsa Família (AIBF) primeira (2004) e segunda (2009) rodada.

DESENHOS DAS PESQUISAS DE AVALIAÇÃO DE IMPACTO DO BF

A pesquisa “Avaliação de Impacto do Programa Bolsa Família” foi realizada em duas rodadas cujo objetivo geral foi avaliar impacto do programa sobre a melhoria do bem-estar das famílias beneficiárias. Na primeira rodada⁶, foi desenvolvida uma pesquisa de linha de base para servir às investigações subsequentes. Isso porque o programa foi formado a partir de outros preexistentes, o que impossibilitava a construção de um momento “antes” de sua implantação. Assim, os pesquisadores descartaram a utilização do desenho experimental optando pelo quase-experimental.

Os grupos de tratamento e controle foram construídos por meio da técnica de pareamento por escore de propensão (*propensity score matching*) que permite estimar a probabilidade de um indivíduo ou grupo receber um tratamento – no caso, o programa Bolsa Família –, levando em consideração variáveis observáveis. O método auxilia na criação de conjuntos de dados pareados com características semelhantes, reduzindo o viés de seleção.

(6) A pesquisa foi executada pelo CEDEPLAR/UFMG.

Foram criados três grupos de comparação: um de tratamento e dois de controle. Um dos grupos de controle era formado por famílias não beneficiárias, mas que estavam cadastradas no CadÚnico. O segundo grupo de controle era composto por famílias não beneficiárias, mas com perfil semelhante ao das famílias cadastradas. A técnica de avaliação de impacto utilizada foi a de diferenças em diferenças, que permite avaliar o impacto quando o indicador de interesse é observado em mais de um período no tempo. Essa técnica consiste em comparar a variação no indicador antes e depois da intervenção para o grupo de tratamento com a variação observada para o grupo de controle. O impacto é estimado a partir da diferença entre essas duas variações (SCHOR; AFONSO, 2007).

A pesquisa foi domiciliar. A amostra é representativa para três áreas do país: Nordeste, Sudeste e Sul, e Norte e Centro-Oeste. O grupo de tratamento representou 30% da amostra, o grupo de controle com famílias cadastradas, 60%, e o grupo de controle de não beneficiários, 10%. Os dados foram coletados em novembro de 2005, e foram obtidos 15.426 questionários em 269 municípios de 23 estados.

A segunda rodada da AIBF foi realizada em 2009⁷. A amostra pesquisada foi a mesma da primeira rodada com uma perda de 25,9%. A técnica de avaliação foi novamente a de diferenças em diferenças. Nessa etapa, foi possível fazer a comparação entre os resultados de 2005 e 2009, estimando o impacto entre os grupos em dois momentos.

Entre as publicações do MDS não constam pesquisas de impacto especificamente referidas à população residente em áreas rurais. Para ilustrar o uso nesse campo, citaremos o trabalho de Duarte, Sampaio e Sampaio (2009) e Melo e Duarte (2010).

Duarte, Sampaio e Sampaio (2009) avaliaram o impacto do Bolsa Família sobre os gastos com alimentos de famílias rurais beneficiadas. O desenho da pesquisa é quase-experimental e o método de avaliação é o pareamento por escore de propensão. A amostra foi composta por 838 famílias de agricultores familiares de 32 municípios da Paraíba, Ceará, Rio Grande do Norte e Sergipe⁸. O grupo de tratamento foi composto por 189 famílias e o grupo de controle por 649 famílias.

Melo e Duarte (2010) avaliaram o impacto do Bolsa Família sobre a frequência escolar de crianças e adolescentes de cinco a 14 anos na agricultura familiar dos estados de Pernambuco, Ceará, Sergipe e Paraíba. O desenho da pesquisa é quase-experimental. Os autores construíram três grupos de comparação a partir de dados coletados em pesquisa de campo e microdados da PNAD 2005: um de

(7) A pesquisa foi executada pelo Consórcio IFPRI (International Food Policy Research Institute)/ Datamétrica – Consultoria, Pesquisa & Telemarketing.

(8) Os dados foram coletados em 2005 para pesquisa realizada pelo PADR-UFRPE/Fadurpe.

tratamento e dois de controle. O grupo de tratamento foi composto por crianças e adolescentes de cinco a 14 anos que moravam em domicílios rurais beneficiados pelo PBF e nos quais a principal atividade da propriedade é a agricultura. Um dos grupos de controle foi formado por crianças e adolescentes de domicílios rurais não beneficiados pelo programa cuja principal atividade da propriedade é a agricultura. O segundo grupo de controle foi composto por crianças e adolescentes residentes em domicílios que não recebiam o benefício e cujo chefe da família trabalhava no meio rural em ocupação agrícola. A mostra foi composta por 1.120 observações: 460 indivíduos no grupo de tratamento, 285 no primeiro grupo de controle e 375 no segundo grupo de controle. A avaliação do impacto foi realizada por meio da técnica de pareamento por escore de propensão.

Sistematizamos os desenhos das pesquisas no quadro da página ao lado. Percebe-se o uso comum de desenhos quase-experimentais em virtude da impossibilidade de construir um cenário experimental para avaliar a política pública. Também verificamos o uso frequente da técnica de pareamento por escore de propensão, a qual, nos casos destacados, foi utilizada para construir os grupos de comparação e também como método de avaliação de impacto.

Os desenhos das pesquisas são semelhantes, apontando para uma unidade metodológica na área de análise de impacto. Percebe-se também a variedade das fontes de dados: as pesquisas utilizaram dados primários e secundários. A unidade de análise foi principalmente a família, já que esta é também a unidade beneficiária.

A vantagem dos desenhos de pesquisa utilizados é que estes permitem construir grupos comparáveis e verificar se houve alteração nas variáveis selecionadas ao longo do tempo ou entre os grupos de controle e tratamento. A questão fundamental da avaliação de impacto é verificar se houve alteração de uma dada situação e se essa alteração foi provocada pela intervenção estudada. Por isso, o uso disseminado do desenho quase-experimental.

No caso da AIBF I, como os programas que formaram o Bolsa Família já existiam desde a década de 1990, não foi possível construir um quadro característico da população antes da intervenção. A saída foi comparar o grupo de tratamento com o grupo de controle no mesmo período de tempo. Na AIBF II, a linha de base foi os resultados da AIBF I, que possibilitou a comparação no tempo e entre os grupos. A comparação no tempo permite verificar se as características selecionadas sofreram modificações no período. A comparação entre grupos permite verificar se essa alteração tem relação com a intervenção pública.

Isso é bastante relevante, pois as condições socioeconômicas da população sofrem influência de uma variedade ampla de variáveis. E não é incomum atribuir modificações sociais unicamente ao funcionamento de novas políticas públicas. As pesquisas de avaliação de impacto expostas aqui não se encaixam nesse tipo

Quadro 2- Sistematização dos desenhos das pesquisas de avaliação de impacto do BF

Pesquisa	Objetivo	Objetivos específicos	Desenho da pesquisa	Fonte dos dados	Amostra
AIBF 1	Avaliar impacto do BF sobre a melhoria do bem-estar das famílias beneficiárias.	Avaliar efeitos sobre: a) consumo domiciliar; b) educação de crianças entre 7 e 14 anos; c) saúde das crianças de 0 a 6 anos; d) condições de ocupação e da procura de trabalho; e) dados antropométricos das crianças entre 6 e 60 meses.	Desenho quase-experimental. Técnica para construção dos grupos de comparação: pareamento por escore de propensão.	Dados primários.	15.426 famílias
AIBF 2		Avaliar efeitos BF sobre: a) gastos com alimentação; b) diversificação dos itens de alimentação; c) dados antropométricos de crianças com menos de 7 anos; d) gastos com educação, saúde, vestuário, entre outros.	Técnica para avaliação do impacto: diferenças em diferenças.		11.433 famílias
Duarte, Sampaio e Sampaio (2009)	Avaliar o impacto do BF sobre os gastos com alimentos de famílias rurais.		Desenho quase-experimental. Técnica para avaliação do impacto: pareamento por escore de propensão.	Dados secundários.	838 famílias
Melo e Duarte (2010)	Avaliar o impacto do BF sobre a frequência escolar de crianças e adolescentes de cinco a 14 anos na agricultura familiar.		Desenho quase-experimental. Técnica para avaliação do impacto: pareamento por escore de propensão.	Dados primários e secundários.	1.120 indivíduos

Fonte: Elaboração própria.

de superficialismo e pouco rigor metodológico. Aliás, o rigor metodológico é uma questão extremamente importante nessa área, conforme se pode notar nos tópicos que antecedem.

Por isso, em geral, o trabalho com avaliação de impacto exige conhecimentos de estatística e econometria, além de familiaridade com o manuseio de bancos de dados. Objetivamente, a construção dos grupos de tratamento e controle exige a seleção e coleta de características socioeconômicas da população que se deseja estudar nos grandes bancos de dados oficiais. Em seguida, a seleção dos indivíduos-alvo da pesquisa exige o conhecimento de programas estatísticos que fazem o pareamento. Constrói-se, dessa forma, um grupo que sofre a intervenção comparável com o outro que não sofre a intervenção. O segundo passo, é a coleta de dados sobre as variáveis de interesse: nas avaliações selecionadas isso foi feito por meio de pesquisa domiciliar.

Os dados coletados na pesquisa de campo podem ser tratados por meio de programas estatísticos como o STATA ou R. Os resultados permitirão verificar as diferenças nas características selecionadas no tempo e entre os grupos e, assim, estimar o impacto do programa.

Especificamente, todas as informações usadas nas avaliações do Programa Bolsa Família se encontram no CadÚnico. O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou renda mensal total de até três salários mínimos.

O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família.

O Governo Federal, por meio de um sistema informatizado, consolida os dados coletados no Cadastro Único. A partir daí, o poder público pode formular e implementar políticas específicas, que contribuem para a redução das vulnerabilidades sociais a que essas famílias estão expostas. Atualmente, o Cadastro Único conta com mais de 21 milhões de famílias inscritas.

O Cadastro Único é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), devendo ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários de programas sociais do Governo Federal, como o Bolsa Família.

Além disso, o MDS disponibiliza todas as informações para o público em geral: quatro meses após a divulgação dos resultados da pesquisa internamente ao MDS, os microdados – sem a identificação pessoal de qualquer entrevistado –

são disponibilizados para o Consórcio de Informações Sociais (CIS/USP-ANPOCS). Assim sendo, qualquer pesquisador tem amplo acesso às informações e poderá realizar avaliações de acordo com o recorte específico que deseje.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que pesquisas de avaliação de impacto (resultados), além de serem necessárias para melhor efetivação das referidas ações, exigem também uma série de cuidados metodológicos, sem os quais qualquer inferência causal ficaria prejudicada, colocando em cheque todo um esforço de se avaliar o uso de recursos públicos e seu resultado concreto. O Quadro 1 apresentado acima resume claramente os esforços da administração pública federal brasileira em aplicar com rigor, ainda que nem sempre existam informações necessárias disponíveis, os procedimentos científicos necessários para toda e qualquer tentativa de se avaliarem os resultados gerados pela implementação de uma política pública.

O capítulo aqui apresentado demonstrou que tais procedimentos metodológicos foram usados com rigor em todas as avaliações do Programa Bolsa Família. O que caracteriza um esforço por parte do MDS em realizar avaliações de impacto que levem em conta os procedimentos científicos necessários para que possamos falar em causalidade, aspecto esse fundamental sempre que queremos mensurar resultados de intervenções na realidade, sejam elas públicas ou não, sejam elas no meio urbano ou rural.

REFERÊNCIAS

BICHIR, Renata. O Bolsa Família na berlinda? Os desafios atuais dos programas de transferência de renda. **Novos Estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 87, p. 115-129, jul. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002010000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 nov. 2012.

BRASIL. **Lei Federal 9.989**, de 2000. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2000/2003. Brasília, DF: 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9989.htm>. Acesso em: 20 de outubro de 2010.

_____. **Revisão do PPA 2004-2007**. Brasília, DF, 2005. Disponível em <http://www.sigplan.gov.br/v4/appHome/>. Acesso em: 28 ago. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Crêterios de elegibilidade**. Brasília, DF: MDS, 2012a. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programabolsafamilia/conteudo-antigo/programa-bolsa-familia1/criterios-de-elegibilidade>>. Acesso em: 16 nov. 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Condicionalidades do Bolsa Família**. Brasília, DF: MDS, 2012b. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programabolsafamilia/condicionalidades/o-que-sao-condicionalidades/>>. Acesso em: 14 nov. 2012.

DRAIBE, Sônia. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo Social** - Revista de Sociologia da USP, São Paulo, v. 15, n. 2, , p. 63-102, 2003.

_____. Brasil: Bolsa-Escola y Bolsa-Família. **Cadernos NEPP (Núcleo de Estudos de Políticas Públicas)**, Campinas, Unicamp, n. 76, 2006.

_____. Programas de Transferências Condicionadas de Renda. In: CARDOSO, Fernando Henrique; FOXLEY, Alejandro (Orgs). **América Latina** – Desafios da Democracia e do Desenvolvimento. Políticas Sociais para além da crise. Rio de Janeiro: Campus, 2009.

DUARTE, Gislêia Benini; SAMPAIO, Breno; SAMPAIO, Yony. Programa Bolsa Família: impacto das transferências sobre os gastos com alimentos em famílias rurais. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, Brasília, v. 47, n. 4, p. 903-918, out./dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20032009000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2012.

GARCIA, Ronaldo C. **A Reorganização do Processo de Planejamento do Governo Federal**: o PPA 200-2003. Brasília, IPEA, maio de 2000. (Texto para Discussão n.726).

MELO, Raul da Mota Silveira; DUARTE, Gislêia Benini. Impacto do Programa Bolsa Família sobre a frequência escolar: o caso da agricultura familiar no Nordeste do Brasil. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, Brasília, v. 48, n. 3, p. 635-657, Jul/Sept. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20032010000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 nov. 2012.

PAES-SOUSA, Rômulo; VAITSMAN, Jeni (Orgs). Síntese das pesquisas de avaliação de programas sociais do MDS 2004-2006. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, Brasília, n. 5, 2007. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/disseminacao/renda-de-cidadania/2007/avaliacao-de-politicas-e-programas-do-mds-resultados-bolsa-familia-e-assistencia-social.-v.-2/arquivos/avali2.pdf/download>>. Acesso em: 06 ago. 2014.

SCHOR, Adriana; AFONSO, Luís Eduardo. **Avaliação Econômica de Projetos Sociais**. São Paulo: Fundação Itaú Social, 2007.

TAPAJÓS, Luziele; QUIROGA, Júnia. Síntese das pesquisas de avaliação de programas sociais do MDS 2006-2010. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, Brasília, n. 13, 2010. Disponível em: < <http://www.mds.gov.br/gestaoda-informacao/diseminacao/cadernos-de-estudos/2010/no-13-sintese-das-pesquisas-de-avaliacao-de-programas-sociais-do-mds-versao-atualizada-e-revisada-2006-2010/arquivos/cad13.pdf/download>>. Acesso em: 06 ago. 2014.

DESENVOLVENDO CAPACIDADE PARA MONITORAR E AVALIAR: O CASO DO SAGI/MDS¹

ALINE HELLMANN

Doutoranda em Economia do Desenvolvimento na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Sociologia e graduada em Ciências Sociais pela mesma Universidade. Pesquisadora do CEGOV e do Núcleo de Estudos em Tecnologia, Indústria e Economia Internacional (NETIT-UFRGS).

PATRICIA AUGUSTA FERREIRA VILAS BOAS

Mestre em Educação (UnB). Atualmente é Diretora de Formação e Disseminação da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (DFD/SAGI/MDS). Foi Assessora Técnica e Coordenadora Geral de Capacitação e Formação em EAD da Secretaria de Educação a Distância do Ministério da Educação (SEED/MEC).

PAULO DE MARTINO JANNUZZI

Professor do Programa de Pós-Graduação em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais da Escola Nacional de Ciências Estatísticas (ENCE) do IBGE e professor colaborador da Escola Nacional de Administração Pública (ENAP). Atualmente ocupa o cargo de Secretário de Avaliação e Gestão de Informação (SAGI) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

(1) Os autores agradecem a todos os integrantes das equipes CEGOV e SAGI que estiveram envolvidos na concepção do Ciclo, na elaboração dos materiais instrucionais e/ou na gestão do Termo de Cooperação. Em especial, agradecemos, pela SAGI: Marcílio Ferrari, Michelle Stephanou, Maria de Jesus Rezende, Renato Monteiro, Antonio Castro, Marconi Sousa, Alexandro Pinto, Caio Nakashima. Pelo CEGOV: Ana Júlia Possamai, Bruno Sivelli, Giordano Tronco, Júlia da Motta, Gustavo Margarites, Gustavo Möller, Joana de Oliveira, Thiago Borne, Matheus Hoscheidt, Luciana L. Lima.

O objetivo deste capítulo é situar o papel da capacitação dos gestores públicos para a construção de capacidades de monitoramento e avaliação (M&A). Pretende-se demonstrar que os desafios institucionais e pedagógicos da capacitação constituem uma etapa importante na institucionalização de sistemas de monitoramento e avaliação (SM&A) de políticas públicas no Brasil.

Na concepção de gestão por resultados, proposta desde a reforma do Estado da década de 1990, dois aspectos são fundamentais: prestação de contas (*accountability*) e desempenho (*performance*). *Accountability* pode ser entendida como a obrigação permanente de prestar contas sobre o uso de recursos públicos, os resultados alcançados (desempenho), e os critérios de decisão utilizados. Desempenho significa realizações reais medidas em relação às metas, padrões e critérios definidos. Medir o desempenho é monitorar e avaliar os resultados de uma política, plano, programa, projeto ou ação, e verificar seu progresso em relação às metas preestabelecidas. (RIST; BOILY; MARTIN, 2011; PACHECO, 2004). Portanto, um bom sistema de M&A está no coração de uma governança responsiva e democrática.

O crescente interesse no uso do M&A como instrumento para a melhoria da gestão tem incitado diversos esforços para construção de capacidades em M&A por parte dos órgãos da administração pública, em todas as esferas de governo. Na literatura especializada, esse conjunto de esforços (ou estratégias) intencionais para o desenvolvimento de capacidade em monitorar e avaliar tem sido denominado *Evaluation Capacity Building* (ECB)².

Existem vários modelos de ECB. Eles podem abordar diferentes níveis (sociedade, organização ou indivíduo), enfoques (pelo lado da demanda ou da oferta), propósitos (para implementação de sistemas de M&A, para melhoria da governança) e prescreverem diferentes métodos de construção (a partir de seminários, experiências práticas, comunidades de profissionais, tecnologia). Entre os diversos métodos existentes, a capacitação, formal ou informal (aprendizado com os pares), tem papel relevante na criação de capacidade para M&A.

Este trabalho apresenta o esforço do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para construir capacidade em M&A por meio da capacitação de trabalhadores do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Na primeira seção, revisam-se brevemente os principais aspectos relacionados à construção de capacidade em M&A a partir da literatura sobre ECB. Na segunda seção, evidencia-se, por meio de exemplos (*cases*), o investimento recente realizado no Brasil para capacitar gestores no desenvolvimento e uso de atividades de M&A. Finalmente, na terceira seção, discute-se, de maneira mais detida, a concepção e a implementação de um programa de capacitação em M&A para gestores públicos municipais e estaduais da área de assistência social.

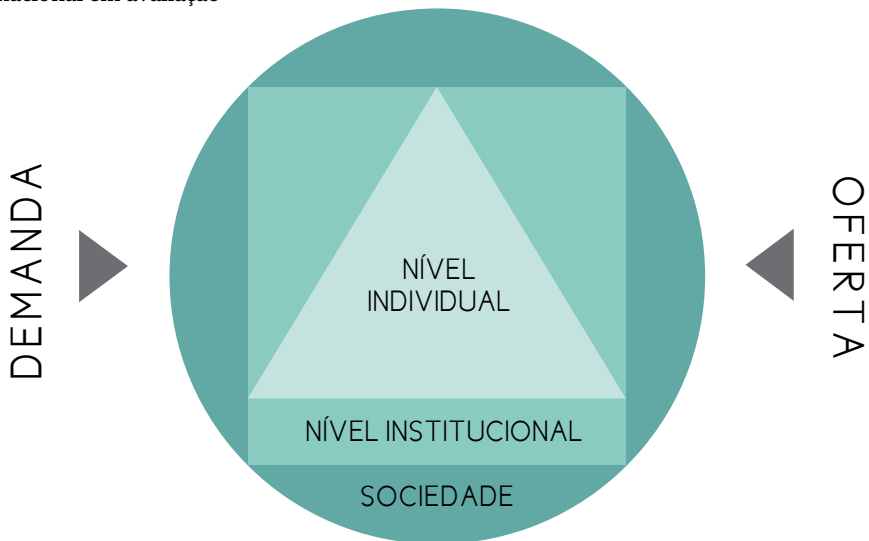
(2) Neste texto, “estratégias para o desenvolvimento de capacidade em monitorar e avaliar” e “ECB” serão usados como sinônimos. Ver, entre outros, Nielsen e Attstrom (2011, p. 229), Banberger, Rugh e Mabry (2012, p. 446) e Gørgens e Kusek (2009).

ESTRATÉGIAS DE DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES PARA M&A

A revisão da literatura sobre diferentes estratégias/modelos de desenvolvimento de capacidade para M&A, realizada por Nielsen e Attstrom (2011, p. 225-242), revelou que existe: 1) pluralidade conceitual; 2) divergências sobre o propósito; 3) falta de uma base empírica abrangente para os diferentes modelos (muitos trabalhos são estudos de caso que permitem generalizações analíticas porém não estatísticas) e 4) uma ênfase na prescrição de abordagens e métodos (em oposição a um debate conceitual e teórico sobre os diferentes modelos de ECB).

De acordo com os autores, o termo *evaluation building* já foi empregado em nível macro (sociedade), meso (organizacional) ou micro (individual) e pode focar tanto a parte da oferta (desenvolvimento de capital humano, ferramentas, recursos financeiros) quanto da demanda (políticas específicas para M&A, planos, estruturas organizacionais, processos e cultura). No entanto, Segone (2010, p. 33) recomenda uma abordagem sistêmica para o desenvolvimento de capacidade em M&A, que leve em conta três componentes principais: individual; institucional e o ambiente externo favorável, como ilustrado na figura abaixo:

Figura 1 – Abordagem sistêmica e integrada de desenvolvimento de capacidade nacional em avaliação



Fonte: Elaboração própria, adaptado de Segone (2010, p. 33).

Existem também diferentes entendimentos sobre qual deveria ser o propósito da estratégia. Para Stockdill, Baizerman e Compton (2002), qualquer que seja a estratégia a ser implementada, o foco deve ser o de tornar a realização e o uso de avaliações uma rotina. Para Mackay (2002), a estratégia deve garantir que o conhecimento advindo das atividades de M&A sejam aplicados como parte da governança pública sólida, e isso deve abranger “[...] uma ampla gama de ferramentas de avaliação e abordagens que incluem, mas vão além, da avaliação de programas” (MACKAY, 2002 apud NIELSEN; ATTSTROM, 2011, p. 227).

Para Preskill e Boyle (2008), o ECB envolve o desenho e a implementação de estratégias de ensino e aprendizagem para ajudar indivíduos, grupos e organizações a entender o que constitui uma prática avaliativa efetiva, útil e profissional. O objetivo final de um ECB deve ser a prática avaliativa sustentável e isso requer também o desenvolvimento de sistemas, processos, políticas e planos que ajudem a internalizar a avaliação na forma como a organização cumpre sua missão e seus objetivos. Na verdade, as diferentes concepções e objetivos do ECB vão depender, em certa medida, do entendimento sobre o papel real e objetivo da avaliação, seja como instrumento de gestão nas organizações ou como uma ferramenta de *accountability* para a sociedade (MAYNE; DIVORSKI; LEMAIRE, 1999).

Em resumo, pode-se afirmar, conforme Clotteau et al. (2010), que o desenvolvimento de capacidade em M&A objetiva:

- aumentar a relevância do M&A para os tomadores de decisão (*policy makers*) de maneira a estimular a demanda por produtos decorrentes das atividades de M&A;
- melhorar a quantidade e qualidade da oferta de produtos de M&A;
- garantir o custo-efetividade de produtos de M&A;
- promover a sustentabilidade de arranjos institucionais e sistemas de M&A.

Em nível individual, especificamente, os objetivos de um ECB podem ser divididos em três grandes grupos: desenvolvimento de conhecimento (*knowledge*), habilidades (*skills*) e sensibilização (*affective*) (PRESKILL; BOYLE, 2008).

O modelo de ECB com foco no desenvolvimento de conhecimento (*knowledge*) capacita os envolvidos para realizar avaliações, o que envolve atividades propostas, planejadas e sistemáticas; trata de conceitos e termos em avaliação, da relação entre pesquisa e avaliação, de como os achados e o processo da avaliação podem contribuir para a tomada de decisão, dos pontos fortes e fracos das diferentes abordagens, dos pontos fortes e fracos dos diferentes métodos de coleta de dados, de como aplicar análise estatística básica a dados quantitativos, de como

aplicar análise de conteúdo a dados qualitativos, de como a política pode influenciar o processo e os achados da avaliação, da importância de usar abordagens e métodos culturalmente apropriados e responsivos, do que constitui uma prática avaliativa ética, das diferentes opiniões, objetivos, atividades e expectativas que os vários *stakeholders* podem ter, e do tipo de conhecimento, habilidades e experiência exigido ao se contratar um avaliador.

Já o modelo de ECB com foco no desenvolvimento das habilidades (*skills*) capacita os envolvidos a desenvolver um modelo lógico de programa; desenvolver perguntas-chave para avaliar; elaborar um plano de avaliação; desenhar instrumentos de coleta de dados; escolher métodos apropriados e relevantes de coleta de dados; coletar dados confiáveis e úteis; analisar dados quantitativos e qualitativos; interpretar resultados e traçar conclusões; elaborar orçamentos; comunicar os processos e achados da avaliação, usando diversas estratégias; ensinar outras pessoas sobre avaliação; desenvolver um plano de avaliação estratégica; e gerenciar o processo de avaliação.

Por fim, o modelo de ECB com foco na sensibilização (*affective*) busca transmitir aos envolvidos a compreensão de que a avaliação produz informações úteis e que avaliar pode ser uma experiência positiva; que a avaliação deve fazer parte do desenho de um programa, contribuindo para o seu sucesso, conferindo valor a uma organização, sendo assim uma parte importante do trabalho; que avaliação demanda tempo e dinheiro.

Os autores sugerem diferentes abordagens de ensino e aprendizagem que podem ajudar no alcance dos objetivos relacionados anteriormente. São elas:

1. Estágio: participação em programas formais que ofereçam experiência prática em avaliação para iniciantes;
2. Pesquisa documental: elaboração e leitura de documentos sobre o processo e os resultados de avaliações;
3. Tecnologia: utilização de recursos *on-line* (*sites, fóruns, softwares*) e/ou ensino de M&A à distância;
4. Encontros/seminários: reserva de tempo para debater sobre as práticas avaliativas, especialmente com o propósito de aprender com e sobre avaliação;
5. Pesquisa de apreciação (*appreciative inquiry*): abordagem que se utiliza dos pontos fortes da organização para ensinar sobre avaliação
6. Comunidades de profissionais: compartilhamento de experiências e informações entre membros com interesses em comum;
7. Capacitação: organização de cursos, seminários e *workshops*;
8. Experiência prática: participação no desenho e/ou na implementação

de uma avaliação;

9. Suporte técnico: apoio de avaliadores internos ou externos
10. *Coaching*: suporte técnico individualizado prestado por um especialista.

No caso do Brasil, a partir de um levantamento realizado em 2010³, é possível concluir que a falta de profissionais especializados em M&A, tanto no lado da demanda quanto no lado da oferta, é um dos principais entraves para o desenvolvimento da capacidade para M&A do país. De acordo com o estudo, entre outros aspectos, tem-se:

- a existência de demanda por capacitação por parte dos servidores e a pouca oferta de cursos, sendo estes de nível básico e concentrados no eixo Rio-São Paulo;
- a dificuldade em conseguir assistência técnica (serviços prestados por instituições), devido à dificuldade de se encontrar profissionais treinados e com experiência em M&A de programa; a profissão de avaliador não é institucionalizada nem regulamentada;
- o domínio do mercado de M&A (por ser uma área nova e com poucos profissionais), por consultores individuais e que, em alguns casos, não são adequadamente especializados, afetando a qualidade dos trabalhos entregues;
- a falta de organização e de divulgação adequada da oferta de serviços de M&A; somente quem já tem conhecimento prévio encontra os prestadores de serviços.

No Brasil a cultura de planejar, monitorar e avaliar de forma sistemática ainda é incipiente e enfrenta resistências, em grande medida devido à confusão conceitual entre avaliação e controle ou auditoria de desempenho. Tal contexto dificulta a organização de uma estratégia nacional, focada no desenvolvimento de capacidades para M&A (JOPPERT, 2012)⁴. No entanto, a crescente relevância dessas atividades para o aprimoramento da gestão pública e transparência vem estimulando a busca por aperfeiçoamento nesses processos (REIS; ANTICO, 2013).

Para ilustrar esse processo, a seção a seguir apresenta alguns exemplos de capacitações em M&A. Antes, porém, vale fazer três observações.

A primeira observação é a de que não houve, até o momento, um alinhamen-

(3) Ver Joppert (2012).

(4) Vale destacar, no entanto, que o Brasil sediou, em 2013, a *III Conferência Internacional sobre Capacidades Nacionais de Avaliação*, organizada pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) da ONU.

to conceitual sobre M&A para uso na administração pública, por vezes nem dentro das próprias organizações, especialmente em relação aos conceitos de auditoria/avaliação, análise de políticas públicas/avaliação, programa/projeto, ação/atividade, iniciativa, meta e etapa. O entendimento sobre esses conceitos e a forma como são empregados na elaboração do planejamento plurianual (PPA), por exemplo, muitas vezes não são aplicados às atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos ministérios finalísticos e podem diferir, ainda, quando se trata do monitoramento e avaliação do planejamento estratégico (PE) das organizações públicas. Ainda que os ciclos político, de planejamento e estratégico se desenvolvam em tempos, de maneira e com objetivos distintos, é fundamental um alinhamento conceitual mínimo que facilite a execução orquestrada das ações governamentais, tendo em vista, especialmente, as diretrizes de descentralização, intersetorialidade, transparência e participação social, colocadas desde a Constituição de 1988.

A segunda observação é a de que o ensino a distância é adotado em vários dos casos apresentados. Essa modalidade de ensino potencializa ações de capacitação e construção de capacidades porque: a) permite uma eficaz combinação de estudo e trabalho, oportunizando a aplicabilidade rápida e direta dos conteúdos estudados; b) atende milhares de pessoas simultaneamente e dispersamente distribuídas no território (isso é especialmente vantajoso em se tratando do caso brasileiro, devido ao tamanho do território e população); c) tem seu custo de desenvolvimento menor quanto mais replicado for; d) não ausenta o trabalhador do seu local de trabalho⁵. Por outro lado, essa modalidade pode reproduzir as desigualdades regionais, tendo em vista o acesso desigual à internet, como pode ser visualizado no Quadro 1⁶.

Quadro 1 - Proporção de domicílios com acesso à Internet¹ / Percentual sobre o total de domicílios²

Região/ Percentual (%)	SIM	NÃO
Sudeste	51	48
Nordeste	30	69
Sul	51	49
Norte	26	74
Centro-Oeste	44	54

¹Excluindo-se o acesso via telefone celular no domicílio.

²Base: 62,8 milhões de domicílios.

Fonte: Adaptada de NIC.br.

(5) Isto é especialmente relevante visto que em muitos dos 5.570 municípios brasileiros há poucos servidores, e a necessidade de uma ausência mais prolongada dificulta a realização da capacitação.

(6) Reproduzimos os dados de acesso à internet por domicílio, porque 73% dos alunos do Ciclo de Capacitação do MDS responderam que acessaram a plataforma após a jornada de trabalho.

A terceira observação é a de que a oferta mapeada prioriza cursos de curta duração. Tal aspecto informa sobre o nível de aprofundamento dos conteúdos e condiz com o atual estágio de implementação, tanto de sistemas de M&A quanto de estratégias para o desenvolvimento de capacidades para M&A. O que se quer dizer é que, tendo em vista a baixa institucionalização tanto da demanda quanto da oferta de serviços de M&A, a sensibilização para a importância dessas atividades é, por si só, um resultado bastante positivo de qualquer iniciativa. Nesse sentido, os cursos seriam a primeira etapa de um projeto maior (ainda que a literatura recomende outras etapas antes da oferta de capacitações, tais como levantamento da capacidade instalada e mapeamento de boas práticas, por exemplo).

Além disso, sabe-se que, de fato, enquanto a maioria dos programas é monitorada, apenas alguns são avaliados quanto a seus efeitos e muito poucos quanto ao seu impacto. Nesse sentido, muitas capacitações focam-se na construção e no uso de indicadores e painéis de monitoramento em vez de no desenho e na implementação de pesquisas de avaliação, conteúdo este mais complexo. Para esses casos, um resultado positivo esperado seria o aumento do uso das pesquisas de avaliação feitas em instituições de pesquisa e universidades, em cooperação ou não com organizações públicas, para o aprimoramento da gestão pública.

A próxima seção apresenta um breve levantamento das ações de capacitação em M&A implementadas no Brasil, tanto para gestores públicos como para um público mais amplo.

CAPACITAÇÃO EM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: EXPERIÊNCIAS RECENTES

Como já foi mencionado, a capacitação é um dos principais métodos para desenvolver a capacidade de um estado em monitorar e avaliar suas ações. No Brasil, desde 2011, por exemplo, o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria Executiva e do Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde (Demas), em conjunto com a Fundação Osvaldo Cruz, oferta capacitações a distância na área de monitoramento e avaliação, com oficinas de 16 horas-aula. A ideia é a de que os profissionais sejam capazes de elaborar estudos avaliativos relacionados aos programas de saúde para assim avançar na qualidade do serviço público (PORTAL BRASIL, 2013).

Em 2012, o Senado brasileiro, por meio do programa Brasil Interlegis, ofereceu quatro edições do curso de curta duração em Monitoramento e Avaliação de

Políticas Públicas, na modalidade de ensino a distância, com o objetivo de treinar gestores municipais no uso de indicadores sociais de desenvolvimento e estudos de avaliação a fim de identificar áreas prioritárias para intervenção governamental (BAMBERGER, RUGH; MABRY, 2012, p. 467).

Em 2013, o Ministério da Saúde ofertou a primeira Especialização em Avaliação em Saúde (320 horas a distância e 40 horas presenciais), parte da estratégia nacional de institucionalização do M&A no Sistema Único de Saúde (SUS). O curso faz parte de uma ação interinstitucional, de caráter inovador, promovida pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, por meio do Laboratório de Avaliação de Situações Endêmicas Regionais, do Departamento de Endemias Samuel Pessoa, e da Coordenação de Educação a Distância. A ação é desenvolvida em parceria com a Central de Monitoramento e Avaliação do Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e conta com o apoio do Center for Disease Control and Prevention do Brasil (BRASIL, 2014).

Também em 2013, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), em cooperação com o Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), implementou um programa de capacitação em M&A, para gestores municipais de planejamento, que prevê a oferta de quatro cursos a distância: Indicadores; Elaboração de projetos; Monitoramento; e Avaliação de programas.

A Escola Nacional de Administração Pública (Enap), órgão formador vinculado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, vem, desde 2010, investindo na construção do Programa de Capacitação em Indicadores, Monitoramento e Avaliação (Pracima), voltado para servidores da administração pública federal. Nesse programa são ofertados os seguintes cursos: Indicadores socioeconômicos de políticas públicas; Sistemas de monitoramento de políticas e programas públicos: indicadores e painéis; Monitoramento temático do PPA 2012-2015 e acompanhamento orçamentário da LOA; Avaliação de políticas públicas; Métodos de pesquisa social aplicados à avaliação de programas públicos; Sistemas integrados de informação para a gestão governamental; Gestão da informação para o monitoramento de programas e políticas sociais; e Gestão do conhecimento (REIS; ANTICO, 2014).

Entre as administrações públicas estaduais, destaca-se a oferta feita pela Rede Escola de Governo (REG), da Fundação para o Desenvolvimento de Recursos Humanos do Estado do Rio Grande do Sul (FDRH), também em parceria com o CEGOV/UFRGS em 2012 e 2013. Os cursos presenciais de curta duração (60 horas-aula e 75 horas-aula) em conceitos e técnicas de M&A capacitaram mais de oitenta gestores de quarenta diferentes órgãos da administração pública estadual.⁷

(7) Ver Rio Grande do Sul (2012).

Também foram ofertadas duas edições do curso de M&A de políticas de segurança para alunos da área de segurança pública do Rio Grande do Sul.

Ademais, vale mencionar outras três iniciativas. A primeira iniciativa é a do Serviço Social da Indústria (Sesi), que, por meio do Observatório de Indicadores de Sustentabilidade (Orbis), e em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), oferta o curso Indicadores para avaliar e monitorar políticas, programas e projetos, de curta duração (40h), à distância e autoinstrucional.

A segunda iniciativa trata da oferta anual de minicursos no âmbito dos seminários promovidos pela Rede Brasileira de Monitoramento e Avaliação (RBMA). Em 2013, por exemplo, o evento ofertou os seguintes cursos ministrados por pesquisadores e profissionais do Brasil e do exterior: Estratégia de Monitoramento Analítico do Plano Brasil sem Miséria e Programas do MDS; Análisis de datos cualitativos para la evaluación de resultados y percepciones de los proyectos; Evaluación con enfoque de igualdad de género, interculturalidad y derechos humanos; Avaliação, estratégia e sustentabilidade de organizações da sociedade civil; Fundamentos e prática de uma avaliação relevante; e Avaliação em Ciência, Tecnologia e Inovação.

Finalmente, a terceira iniciativa refere-se à atuação da Fundação Itaú Social. Desde 2005, essa instituição promove o Curso de Avaliação Econômica de Projetos Sociais, de 72 horas presenciais que acontecem em diversas cidades do país, muitas vezes, em parceria com universidades. O curso aborda os principais conceitos e instrumentos básicos necessários para a mensuração do impacto e para o cálculo do retorno econômico de projetos sociais. De acordo com a Fundação, o curso já formou 74 turmas, tendo participado mais de 1.570 gestores de ONGs, órgãos públicos, fundações e institutos empresariais e universitários.

O objetivo da próxima seção é compartilhar os principais desafios e o aprendizado adquirido com a implementação do programa de capacitação em M&A para trabalhadores do Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

CICLO DE CAPACITAÇÃO EM DIAGNÓSTICO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O *Ciclo de Capacitação em Indicadores para Diagnóstico, Monitoramento e Avaliação de ações e programas do Plano Brasil sem Miséria (BSM) e SUAS*, tem como objetivo capacitar gestores municipais, estaduais e conselheiros envolvidos nas Políticas do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, bem como professores da Rede Nacional de Capacitação e Educação Permanente (RENEP/

SUAS)⁸, em conceitos, técnicas e ferramentas para a elaboração de diagnósticos e a realização de monitoramento e avaliação de programas.

O programa foi idealizado para atender as demandas de qualificação técnica colocadas por um lado, pelos desafios que a agenda do Plano BSM colocava de, em quatro anos, promover a superação da extrema pobreza em várias perspectivas, e de outro, as determinações que a Política Nacional da Assistência Social (PNAS) preconizava desde 2004. A PNAS destaca o papel central da gestão da informação, em especial as atividades de M&A do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), como forma de promover mudanças qualitativas na gestão e oferta dos serviços no campo da assistência. Da mesma forma, a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) estipula como eixos estruturantes da gestão do SUAS, entre outros, a 1) qualificação dos recursos humanos; e 2) a informação, o monitoramento, a avaliação e a sistematização de resultados.

Era, pois, necessário prover um arranjo operacional para garantir que técnicos e gestores pudessem desenvolver capacidades e habilidades na elaboração de diagnósticos sócio-territoriais para os Planos Municipais de Assistência Social, compreender os indicadores de monitoramento do conjunto de mais de cem ações e programas do Plano BSM e entender melhor os resultados dos estudos de avaliação realizados pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Tratava-se, ao fim e ao cabo, de oferecer capacitação para aumentar a efetividade das ações do Ministério e disseminar a cultura de planejamento e avaliação de políticas sociais⁹.

O planejamento do Ciclo orientou-se pela perspectiva didático-pedagógica da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (PNEP/SUAS), instituída pela Resolução nº 04/2013 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), alicerçada em três pilares: o princípio da Educação Permanente; a Aprendizagem Significativa; e o desenvolvimento de Competências.

Sucintamente, a Educação Permanente pode ser definida como o processo de atualização e renovação contínua e cotidiana das práticas e condutas profissionais, a partir do contato com novos aportes teóricos, metodológicos, científicos e

(8) A RENEPSUAS é constituída por Instituições de Ensino Superior (IES), Escolas de Governo e Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IF) que, por meio de um Chamamento Público, são habilitadas pelo MDS para participarem do esforço conjunto de capacitação e formação dos trabalhadores do SUAS.

(9) Como discutido em Jannuzzi (2013b), a inovação do desenho e gestão de programas sociais depende não apenas da estruturação de sistemas de monitoramento e avaliação, mas também da capacitação de técnicos e gestores - do nível estratégico ao operacional - em conceitos e técnicas na área, em um contexto complexo de desenhos de intervenção, intersectorialidade e articulação federativa de arranjos operativos de programas, como os que caracterizam as Políticas do MDS.

tecnológicos disponíveis. Neste processo, o planejamento das ações formativas, que visam suprir lacunas de competências para o exercício das práticas profissionais relacionadas à gestão participativa do Sistema e ao provimento dos serviços e benefícios socioassistenciais, está ancorado aos processos de trabalho e às práticas profissionais dos trabalhadores. Assim, privilegia-se um modelo de formação a partir da troca de experiências, correlacionado conhecimento e realidade, e mediado por práticas pedagógicas dialógicas, significativas e reflexivas.

A Aprendizagem Significativa¹⁰, por sua vez, ocorre quando o educando, a partir de suas próprias experiências, compreende a lógica e o sentido daquilo que está sendo abordado, ou seja, quando os conteúdos são apresentados a contextos da vida real. Na educação de adultos, a Aprendizagem Significativa se constitui um elemento fundante do processo de capacitação, pois busca mobilizar saberes e experiências prévias do educando para facilitar sua ressignificação ou a interiorização de novos conhecimentos, valores e atitudes.

Por competência, entende-se o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho das funções e atribuições de um trabalhador, visando ao alcance dos objetivos da instituição, órgão, equipamento, ou serviço no quadro dos quais exerce sua atividade profissional. Diz-se, assim, que conhecimentos, habilidades e atitudes constituem o tripé de capacidades que ao serem mobilizadas pelo trabalhador para a realização de atividades específicas conformam sua competência profissional. No contexto do SUAS, o desenvolvimento de competências não se restringe a aspectos meramente técnicos, mas também sócio-profissionais, ou seja, que incorporam reflexões de natureza ética, política, humana e social.

Tais perspectivas são assumidas na elaboração do projeto pedagógico dos cursos do Ciclo e expressas em sua matriz de conteúdos¹¹.

O Ciclo prevê a oferta de três cursos de curta duração, na modalidade de ensino à distância, pensados com base no ciclo de políticas públicas (*policy cycle*)¹²: 1) *Curso Indicadores para Diagnóstico* (42 horas-aula); 2) *Monitoramento* (32 horas-aula); e 3) *Avaliação* (32 horas-aula). Apesar das críticas de longa data, tal separação em etapas presta-se aos objetivos de evidenciar, ao longo do processo, ênfases diferenciadas em planejamento, operação ou avaliação dos programas, conforme pode-se observar no Quadro 2. Ademais, tal modelo é didático para contextualizar técnicos e gestores na temática (JANNUZZI, 2013a).

(10) Conceito formulado pelo pesquisador norte-americano David Paul Ausubel (1918-2008).

(11) A proposta inicial do Ciclo foi desenhada pelo Departamento de Formação e Disseminação (DFD) da SAGI, com aprimoramentos posteriores do Centro de Estudos sobre Governo (CEGOV) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

(12) Sobre *policy cycle*, ver Sabatier (2007).

Quadro 2 – Matriz Pedagógica do Ciclo de Capacitação

Curso	Objetivo	Carga horária
Elaboração de Diagnósticos para Formulação de Programas	Desenvolver capacidades para utilização de fontes de dados de programas e estatísticas oficiais para elaboração de diagnósticos propositivos para programas públicos.	42 horas
Instrumentos e Indicadores de Monitoramento de Programas	Qualificar os participantes no uso de sistemas de informação e no desenvolvimento de metodologias de construção de indicadores de monitoramento de programas públicos.	32 horas
Introdução aos Métodos das Pesquisas e Estudos de Avaliação	Desenvolver capacidades essenciais para compreender os resultados de pesquisas de avaliação, as metodologias empregadas, suas potencialidades e limitações.	32 horas

Fonte: Jannuzzi (2013a).

Conforme a matriz, o curso de Diagnósticos é pré-requisito para o curso de Monitoramento, assim como este é pré-requisito para o curso de Avaliação¹³. É esperado, nesse sentido, que o número de alunos formados diminua conforme avança o Ciclo, ou seja, haverá mais alunos formados em Diagnóstico do que em Monitoramento, e, da mesma forma, mais alunos formados em Monitoramento do que em Avaliação (seja porque aumenta a complexidade dos conteúdos, seja porque o aluno se envolve em outros compromissos)¹⁴.

Para cada um dos cursos foi elaborado, além da identidade visual, um kit de material didático composto por: a) Caderno de Estudos (com o conteúdo); b) Guia do Aluno (com orientações sobre o desenvolvimento do curso); c) Guia para o Moodle (com orientações específicas para acesso à plataforma de ensino a distân-

(13) Dessa forma, as inscrições são abertas apenas uma vez para cada Ciclo.

(14) O Ciclo recebeu, em fevereiro de 2014, quase dez mil inscrições, realizadas, em sua maioria, após sua divulgação na página do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome no Facebook. De acordo com a Assessoria de Comunicação do MDS, a publicação sobre o Ciclo foi a mais acessada entre todas as publicações até aquela data, gerando mais de 200 comentários, mais de 3.000 compartilhamentos e um alcance de mais de 135 mil pessoas. As inscrições foram feitas através do preenchimento de um formulário *on-line* (JotForm) porque a inscrição diretamente na plataforma de ensino à distância (Moodle) não permite a seleção do público-alvo. Para atender aos 5.873 selecionados, foi necessária a aquisição de um servidor exclusivo ao projeto, para que a oferta regular de cursos a distância da universidade não entrasse em colapso. Tal arranjo permitiu ao CEGOV a instalação de recursos (*plug in*, como, por exemplo, barra de progresso e certificado automático) que não existem na versão institucional da plataforma Moodle, utilizada pela universidade, tornando o ambiente virtual mais amigável, interativo e possibilitando a customização gráfica (inserção da identidade visual do Ciclo).

cia dos cursos do Ciclo), d) Leia Mais (uma seleção de textos de apoio); e) seleção de vídeos, animações; f) glossário; g) avatares; h) exercícios de fixação; i) avaliação final; j) perguntas frequentes; k) questões de debate nos fóruns; l) ficha de avaliação do curso (além da ficha de inscrição)¹⁵.

O material instrucional mais importante é o *Caderno de Estudos*, que abriga todo o conteúdo tratado em cada um dos três cursos. Ele é disponibilizado na íntegra e também separado por aulas, em PDF, para que o aluno possa imprimir, se desejar, e consultar sempre que sentir necessidade. Ao se focar em uma mídia tradicional (livro), buscou-se, em um primeiro momento, garantir o acesso do aluno ao conteúdo, tendo em vista o precário serviço de internet no país. Dependendo de banda larga para acessar vídeos, por exemplo, seria correr o risco de o aluno não receber o conteúdo. Além disso, de acordo com Grivot (2009, p. 3) “[...] existe uma afinidade do aluno com textos impressos como elemento que direciona a aprendizagem e lhe permite realizar, sozinho, suas tarefas”. Para a autora,

Esta afinidade se dá pelos seguintes motivos: permite releitura e leitura seletiva; pode ser consultado com facilidade; não requer horário específico de distribuição; não requer equipamento específico; é um meio que permite transmitir a mensagem sem interferência da tecnologia de entrega; tem custo baixo comparado a outras tecnologias; é o melhor formato quando há grande quantidade de conteúdo; integra-se facilmente a outros meios (GRIVOT, 2009, p. 3).

No entanto, a elaboração do material didático para ensino a distância deve ser diferente de sua versão presencial e muito diferente de um artigo científico, gênero textual mais recorrente no meio acadêmico. Nesse sentido, foi realizado um esforço para adaptar a linguagem e o estilo dos textos do material didático, a fim de torná-lo mais acessível ao aluno. Essa adaptação baseou-se também nos seguintes critérios propostos por Veras (2008) ao se redigir um texto: adotar de um estilo claro, conciso, preciso e facilmente compreensível; ter objetivos claros; evitar o uso excessivo do “que”; dar preferência a frases curtas; usar verbos ativos e diretos, evitando a voz passiva e o gerúndio; usar palavras concretas; evitar o uso de adjetivos que nada informam; evitar palavras impessoais; evitar as negações; explicar termos técnicos – preferencialmente por meio de hipertextos; adequar o texto à habilidade de leitura dos alunos; evitar frases feitas e jargões acadêmicos; dar preferência à coloquialidade; ativar os conhecimentos prévios; usar analogias, repetições, exemplos e comparações (retomada, espiralidade)¹⁶.

(15) Apenas para se ter uma ideia, não foi encontrado curso sobre M&A de programas no Coursera, plataforma que abriga 750 cursos de 111 instituições e tem 9,2 milhões de usuários. Já na plataforma MY M&E, os cursos oferecidos estão baseados em apresentações em *power point* com o áudio do professor, acompanhados de textos de apoio (artigos científicos) e um teste de múltipla escolha em que o aluno deve obter 80% de acertos.

(16) A equipe conta com um jornalista, que muito auxiliou na adequação da linguagem aca-

O desenvolvimento do *Caderno de Estudos* também privilegiou a abordagem dos conteúdos a partir da realidade dos profissionais do SUAS, como preconiza os princípios pedagógicos da PNEP/SUAS. Para tanto, foi traçado o perfil dos inscritos, utilizando-se as informações da ficha de inscrição e também as informações levantadas pelo Censo SUAS 2012. O estudo mostrou que 89,98% dos inscritos eram mulheres; 94% tinham curso superior; 69% tinham graduação em Serviço Social e 13% em Psicologia; e 74,3% já tinham feito algum curso em EAD.

O levantamento também revelou que 53% dos inscritos não possuía experiência nem em monitoramento nem em avaliação de programas. Sobre esse aspecto, foi realizada, adicionalmente, a análise dos currículos dos cursos de graduação e de pós-graduação em Serviço Social¹⁷ ofertados no país, com vistas a determinar em que medida os alunos já haviam tido contato com a temática do M&A. Dos 333 cursos de graduação pesquisados, 151 ofertam alguma disciplina relacionada ao M&A, 92 não ofertam e 90 não possuem informação em suas páginas na internet. Já os programas de pós-graduação em Serviço Social somam 33 no país. Destes, apenas seis possuem linhas e/ou grupos de pesquisa que tratem de M&A. No entanto, 16 deles informaram ter alguma disciplina relacionada ao M&A de políticas sociais, tais como: estatística; estatística aplicada às Ciências Sociais; avaliação social e construção de indicadores; metodologia quantitativa em Ciência Social; tratamento e análise dos dados em pesquisa social; avaliação e monitoramento de políticas públicas; planejamento social e avaliação; avaliação e monitoria em Serviço Social; e oficina de avaliação e monitoramento de políticas públicas¹⁸.

Todas essas informações validaram a proposição de apresentação dos conteúdos a partir dos conceitos até a instrumentalização para uso das ferramentas computacionais desenvolvidas pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI). O resultado foi aprovado pelos alunos, de acordo com a pesquisa de avaliação de reação aplicada, conforme pode ser conferido no Gráfico 1, a seguir.

Essa avaliação revelou também que 73% dos alunos acessaram o curso após a jornada de trabalho e durante a semana, determinando, com isso, o horário de publicação de informes, seja no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) ou por *e-mail marketing*¹⁹.

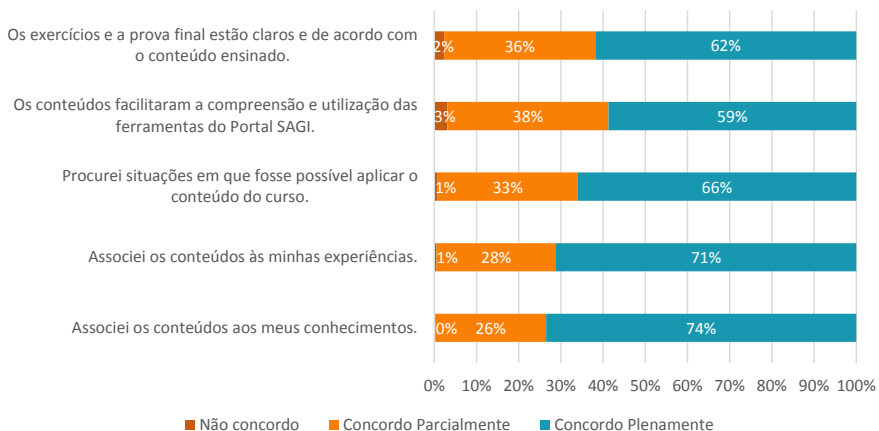
dêmica para a linguagem do EAD.

(17) A escolha pelo curso de Serviço Social se deve ao perfil dos inscritos.

(18) As informações sobre cada um dos cursos foram obtidas nos *sites* das referidas instituições (BRASIL, 2014a, 2014b).

(19) Além do Fórum de Notícias e das mensagens via *Moodle*, foi utilizado um *e-mail marketing*, com vistas a garantir a entrega da informação, já que, no *Moodle*, o aluno pode configurar para não receber mensagens.

Gráfico 1 - Pertinência do curso de Diagnóstico (edição 2, 1.677 respondentes)



Fonte: CEGOV (2014).

Cabe mencionar que, para obter o certificado, o aluno deve responder às questões de fixação de conteúdos (sem conceito, sem limite de tentativas), responder à avaliação final (três tentativas, devendo alcançar 60% de acertos) e responder à avaliação do curso. Com base no tempo calculado para a realização de cada uma dessas atividades, somado à leitura do *Caderno de Estudos* e à leitura dos textos selecionados como *Leia Mais* (calcularam-se cinco minutos para cada página em ambas as publicações), estipulou-se a carga horária do curso e sugeriu-se um cronograma a ser seguido pelo aluno (que consta no *Guia do Aluno*). A partir desse cronograma, os tutores monitoram as atividades dos alunos, e discute-se a pertinência de prorrogação do prazo para a finalização do curso²⁰. O Quadro 3 apresenta um panorama do programa até o momento.

Quadro 3 – Resultados parciais do Ciclo de Capacitação Sagi/MDS

	Cursantes	Certificados	Taxa de sucesso
Curso Diagnóstico	2.931	2.137	73%
Curso Monitoramento	1.413	940	66,5%
Curso Avaliação	Em andamento	Em andamento	Em andamento

Fonte: Elaboração própria.

(20) O Ciclo de Capacitação é objeto de um Termo de Cooperação entre a universidade e o ministério, e, nesse sentido, é necessário que seja informado o número de alunos formados ao final do compromisso, observando os alunos em atraso em relação ao cronograma proposto.

CONCLUSÃO

A formulação, avaliação e gestão de políticas e programas requerem, como qualquer outra atividade desempenhada em organizações humanas, esforços de formação e capacitação de técnicos e gestores envolvidos nos níveis decisórios mais amplos e na prestação de serviços na ponta (JANNUZZI, 2013b). Política Pública e programas sociais são empreendimentos complexos, operados por milhares de agentes e instituições, envolvendo decisões cotidianas que afetam, no Brasil, milhões de pessoas. A carência de recursos humanos apropriadamente capacitados atuando nas organizações públicas não afeta apenas a capacidade de monitorar e avaliar, mas potencializa as chances de tomadas de decisão ruins e a má alocação dos recursos escassos.

O Ciclo de Capacitação em Indicadores para Diagnósticos, Monitoramento e Avaliação da SAGI evidenciou a pertinência da realização de capacitações como estratégia para a melhoria da gestão das políticas sociais nos entes federados. Entre os fatores-chave para o bom desempenho do programa estão a matriz baseada no ciclo de políticas públicas; o desenvolvimento de um *Caderno de Estudos* robusto, mas com a apresentação do conteúdo de forma dialogada com o aluno e adaptado à realidade dos trabalhadores; e a utilização do ensino a distância no desenvolvimento de capacidades em M&A.

Esta capacitação é passo importante para criar cultura de inovação permanente na gestão, ao dotar o gestor e técnico das políticas de desenvolvimento social de instrumentos e conhecimentos para conhecer melhor os públicos-alvo dos programas, o contexto social e econômico de operação dos mesmos, os indicadores de monitoramento das ações e os estudos de avaliação sobre a implementação e resultados dos programas. Naturalmente, as inovações incrementais – ou mais significativas – no desenho e operação dos programas, potencialmente induzidas pelo Ciclo proposto, só se efetivarão se técnicos e gestores puderem contar com ambiente institucional e recursos para tanto. Dessa combinação virtuosa – capacitação e cultura institucional orientada ao aprimoramento – depende a continuidade dos avanços sociais que as políticas de desenvolvimento social e combate à fome têm promovido no Brasil.

REFERÊNCIAS

BAMBERGER, M.; RUGH, J.; MABRY, L. **Real World Evaluation**. Working Under Budget, Time, Data and Political Constraints. New Yorw: SAGE Publications, 2012, 2ª ed., 712 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. **Manual da Oficina de Capacitação em Avaliação com Foco na Melhoria do Programa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/oficina_capacitacao_avaliao_programa_4ed.pdf>. Acesso em 28 set. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)/2004**. Brasília, DF: MDS, 2005.

CEGOV. Centro de Estudos Internacionais sobre Governo. Projeto MDS. **Relatório Preliminar de Resultados do Curso Indicadores para Diagnóstico dos programas do SUAS e do BSM**. Não disponível. (2014)

CLOTTEAU, G.; BOILY, M.; DARBOE, S.; MARTIN, F. Building capacities for results-based national M&E systems. In: RIST, R.; BOILY, M. H.; MARTIN, F. **Influencing change: building evaluation capacity to strengthen governance**. Washington, DC: The World Bank, 2011. p. 171-194.

GÖRGENS, M.; E KUSEK, J. **Making Monitoring and Evaluation Systems Work: A Capacity Development Toolkit**. Washington, DC: The World Bank, 2009.

GRIVOT, J. **Elaboração de material didático impresso para ead: orientações aos autores**. 2009. 17f. Monografia (Especialização em Educação a Distância). Universidade de Brasília, Centro de Educação a Distância, Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2009/CD/trabalhos/1552009214304.pdf>>. Acesso em: 17 set 2014.

JANNUZZI, Paulo de M. Sistema de Monitoramento e Avaliação de Programas Sociais: revisitando mitos e recolocando premissas para sua maior efetividade. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, Brasília, nº 5, jan./jun. 2013, p. 4-27.

_____. Incentivando o uso efetivo das avaliações para aprimoramento da gestão de políticas e programas. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Estudo Técnico N° 17/2013**. Brasília, DF: MDS, 2013.

JOPPERT, Marcia. Pesquisa sobre oferta e demanda por serviços de Avaliação no setor público: o caso brasileiro. **Rede Brasileira de Monitoramento e Avaliação**. Brasília, DF: RBMA, [2011]. Disponível em: <<http://redebrasileirademea.ning.com/group/livros/forum/topics/pesquisa-sobre-oferta-e-demanda-em-avaliacao-o-caso-brasileiro>>. Acesso em: 28 set. 2014.

MACKAY, K. The World Bank's ECB Experience. **New Directions for Evaluation**. Washington, DC, v. 2002, n. 93 (Spring), 2002, p. 88-99.

MAYNE, J., DIVORSKI, S. E LEMAIRE, D. Locating Evaluation: anchoring evaluation

in the executive or the legislature, or both or elsewhere? In: BOYLE, R.; LEMAIRE, E. (Eds.). **Building Evaluation Capacity: lessons from practice**. Piscataway, NJ: Transaction Publishers, 1999

NIELSEN, S. B. e LEMIRE, S. (2011) Measuring Evaluation Capacity: results and implications of Danish Study. In: **American Journal of Evaluation**. Sage Publications. Disponível em <http://aje.sagepub.com/content/early/2011/01/14/1098214010396075.full.pdf+html> Acesso em agosto de 2014.

NIELSEN, Steffen B. e ATTSTROM, Karin. Perspectives os evaluation capacity building. In: RIST, Ray. BOILY, Marie-Helene. MARTIN, Frederic. **Influencing Change: building evaluation capacity to strengthen governance**. Washington, DC: The World Bank, 2011, p. 225 – 242.

PACHECO, Regina S. Contratualização de resultados no setor público: a experiência brasileira e o debate internacional. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 9, 2004, Madrid. **Anais...** Madrid: CLAD, 2004. Disponível em: <http://xa.yimg.com/kq/groups/24970920/1518095912/name/RPacheco_CLAD2004_CLAD.pdf>. Acesso em: 29 set. 2014.

PORTAL BRASIL. Curso oferece monitoramento e avaliação de ações de saúde. **Portal Brasil**, 7 de novembro de 2013. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2013/11/curso-monitora-e-avalia-acoes-do-ministerio-da-saude>>. Acesso em: 14 out. 2014.

PRESKILL, Hellie; BOYLE, Shanelle. A multidisciplinary model of evaluation capacity building. **American Journal of Evaluation**, v. 20, n. 10, 2008. Disponível <http://www.fsg.org/Portals/0/Uploads/Documents/ImpactAreas/AJE_Multidisciplinary_Model_of_Evaluation.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2014.

REIS, M.E.; ANTICO, C. Desenvolvendo Capacidades de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas: a experiência recente da Escola Nacional de Administração Pública – ENAP. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, Brasília, nº 5, jan./jun. 2013.

RIO GRANDE DO SUL. Governo do Estado. **Escola de Governo**. Fundação de Desenvolvimento de Recursos Humanos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012. Disponível em: <<http://redeescoladegoverno.fdrh.rs.gov.br/lista/408/UFRGS---Universidade-Federal-do-Rio-Grande-do-Sul>>. Acesso em: 12 set 2014.

RIST, Ray. BOILY, Marie-Helene. MARTIN, Frederic. Evaluation Capacity Building: a conceptual framework. In: RIST, Ray. BOILY, Marie-Helene. MARTIN, Frederic. **Influencing Change: building evaluation capacity to strengthen governance**. Washington, DC: The World Bank, 2011.

SABATIER, Paul (Ed.). **Theories of Policy Process**. New York: Westview Press, 2007, 2ª ed, 352 p.

SEGONE, M. Moving from policies to results by developing national capacities for country-led monitoring and evaluation systems. In: SEGONE, M (Ed.). **From policies to results: developing capacities for country monitoring and evaluation systems**. New York: Unicef, 2010, p. 22 – 43. Disponível em <<http://www.seachangecop.org/sites/default/files/documents/2010%2004%20UNICEF%20From%20Policies%20to%20Results.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2014.

STOCKDILL, S.H., BAIZERMAN, M., COMPTON, D.W. Toward a definition of the ECB process: a conversation with the ECB literature. **New Directions for Evaluation**, Washington, DC, v. 2002, n. 93 (Spring), 2002, p. 7-26.

VERAS, D. **Material impresso na educação a distância estratégias de concepção e redação**. Artigo submetido à Universidade Federal de Santa Catarina, no Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção para avaliação final da disciplina de Introdução à Mídia e Conhecimento. Florianópolis: UFSC, 1999. Disponível em: <http://simaocc.home.sapo.pt/e-biblioteca/pdf/ebc_dauroveras1.pdf>. Acesso em 28 set. 2014.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: QUALIFICANDO A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

LIGIA MORI MADEIRA

Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutora em Sociologia (UFRGS). Coordenadora do GT de Avaliação de Políticas Públicas do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV/UFRGS).

LUCIANA PAZINI PAPI

Bacharel em Ciências Sociais e mestre em Ciência Política pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Atualmente é doutoranda em Ciência Política pela UFRGS. Pós-graduanda responsável pelo GT de Avaliação de Políticas Públicas do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV/UFRGS)

ALINE HELLMANN

Doutoranda em Economia do Desenvolvimento na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Sociologia e graduada em Ciências Sociais pela mesma Universidade. Pesquisadora do GT Avaliação de Políticas Públicas do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo CEGOV/UFRGS e do Núcleo de Estudos em Tecnologia, Indústria e Economia Internacional (NETIT/UFRGS).

ANA JÚLIA POSSAMAI

Doutoranda e mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Bacharel em Relações Internacionais pela mesma Universidade. Assistente de pesquisa do GT Avaliação de Políticas Públicas e do GT Governança Digital do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV/UFRGS).

INTRODUÇÃO

A vulnerabilidade social e a pobreza que marcam a história dos países latino-americanos – agudizadas após duas décadas de enxugamento do Estado e de precarização dos serviços públicos – deixaram uma profunda dívida social a ser enfrentada pelas gerações atuais. No caso brasileiro, tal dívida tem sido combatida, recentemente, por um conjunto de políticas no campo social que buscam promover a inclusão e o acesso a direitos por parte da população mais vulnerável. A criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2004, e a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005, foram fundamentais nesse processo. Com a proposta de integrar a política de combate à fome com as políticas de transferência de renda e de assistência social, o MDS transformou a lógica da prestação de serviços sociais – antes marcados pela fragmentação e pela filantropia – em um processo coordenado e normatizado de prestação de serviços que buscam efetivar a garantia de direitos.

A exemplo do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, o SUAS tem transformado o paradigma da assistência social, que migra de um modelo de prestação de ações dispersas e eventuais para um formato normatizado e organizado de serviços, pactuado nos três níveis de governo, passando a operar por níveis de proteção. Através dessa padronização, institui-se uma referência única em todo território nacional no que diz respeito à nomenclatura, ao conteúdo, ao padrão de funcionamento dos serviços, às estratégias e às medidas de prevenção e superação de vitimizações, riscos, e vulnerabilidades sociais (BRASIL, 2010b).

Desde sua instituição, em 2005, há uma grande adesão por parte dos municípios ao Sistema Único de Assistência Social. Até 2010, dos 5.564 municípios brasileiros, 5.526 (99,3%) estavam habilitados em algum dos níveis de gestão estabelecidos pela NOB SUAS 2005 e apenas 38 municípios (0,7%) não o estavam. Desde então, foram implantados no país 7.475 novos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), em 5.254 municípios (95% dos municípios brasileiros) e 2.109 novos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)¹.

Por conseguinte, nos últimos anos houve a crescente institucionalização da assistência social no Brasil, por meio de instalações de equipamentos públicos,

(1) CRAS é uma unidade pública, estatal e descentralizada, com o objetivo de prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais, por meio da oferta de serviços que articulem as diversas ações da proteção social básica no seu território de abrangência. Por sua vez, CREAS são unidades públicas e estatais, que coordenam e articulam a proteção especial de média complexidade no Brasil. Ofertam serviços especializados e continuam a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, entre outras).

implantação dos serviços e aumento de recursos humanos da área. Entretanto, estudos e diagnósticos recentes apontam para a necessidade de se avançar no campo da qualificação da prestação dos serviços do SUAS e na efetivação da garantia de direitos e superação de problemas sociais.

A instituição de um sistema público não contributivo, descentralizado, cujo objetivo reside em construir novos parâmetros e referências de atuação no campo da assistência social, é um processo inédito não só no país, mas também em âmbito internacional. Esse ineditismo, aliado à recente implantação do sistema, impõe que se reflita sobre os inúmeros desafios na implementação dessa política pública, que vão desde a articulação federativa, o dimensionamento das capacidades estatais dos três níveis de governo para dar conta de um conjunto de atribuições ligadas à gestão de políticas públicas e a superação da própria trajetória de formação da assistência social atrelada ao passado assistencialista.

Em muitos casos, em municípios pequenos, de desenvolvimento socioeconômico e capacidade burocrática baixos, a execução da assistência social apresenta-se com feições muito diversas e distantes das formuladas no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e, sobretudo, do SUAS. Nesses casos, mesmo a despeito da adesão ao sistema único, nota-se um *modus operandi* pouco condizente com a nova lógica de assistência social, refletindo ainda o tradicional atendimento às demandas imediatas e até mesmo o assistencialismo. Chama a atenção, igualmente, a precariedade das gestões municipais na política de assistência, nas quais, em muitos casos, apenas recentemente foi criada uma estrutura exclusiva para tratar dos assuntos relacionados a essa política pública. Em especial, os dispositivos de planejamento e gestão, tais como a utilização do Plano Municipal de Assistência Social e a produção e o uso de informações para a retroalimentação da política pública, assumem um caráter ainda incipiente.

Por essa razão, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome tem tomado iniciativas² que buscam inverter essa lógica de operação do sistema, investindo e induzindo os municípios, que são a ponta do sistema, a implementar sistemas de monitoramento e avaliação, bem como a estruturar a vigilância socioassistencial como veios estratégicos de gestão para uma melhor execução da política.

Sabe-se que desde a instituição da PNAS, em 2004, o campo da informação – sobretudo o monitoramento e a avaliação (M&A) – foi alçado a um lugar estraté-

(2) Existem ainda investimentos em capacitação profissional, a exemplo do CapacitaSUAS, que consiste em uma estratégia de apoiar os estados e o Distrito Federal na execução dos planos estaduais de capacitação do SUAS, visando ao aprimoramento da gestão e à progressiva qualificação dos serviços e benefícios socioassistenciais. Tem como objetivo promover a capacitação dos gestores, trabalhadores e conselheiros da assistência social, que, pautada pela gestão do trabalho e educação permanente, exige um novo perfil de trabalhadores, éticos e comprometidos com o exercício profissional.

gico dentro da nova moldura institucional de gestão da assistência social. A materialização da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) no âmbito do MDS, em 2006, impulsionou mais ainda a nova concepção no uso da informação e do M&A no ciclo de gestão das políticas sociais. Desde então, inúmeros subsídios e tecnologias têm sido criados no esforço para melhorar a gestão da informação dos programas e das políticas de desenvolvimento social, com o objetivo mais amplo de melhorar sua eficácia, eficiência e efetividade³. Entretanto, no Brasil, as funções de planejamento e gestão governamental – envolvendo uma concepção de administração pública eficiente, eficaz e transparente – ainda não se institucionalizaram como prática rotineira. A despeito de todos os esforços do MDS para inverter essa lógica, nos municípios, onde se dá a prática das ações de assistência social, a criação de tais estruturas fica relegada a um segundo plano, face às exigências de atendimento das demandas sociais cotidianas.

Diante desse panorama, este artigo busca investigar a implementação do SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre (RMPA), identificando o espaço destinado aos setores de monitoramento e avaliação como um instrumento fundamental na gestão da política de assistência social. O objetivo é situar o estágio em que a RMPA se encontra na implementação dos sistemas de monitoramento e avaliação (SM&A) locais, para que seja possível identificar qual o espaço destinado às ações de gestão da assistência em relação ao cotidiano de execução dos serviços constantes na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (TNSS).

A empresa se justifica em razão de que, apesar da existência de inúmeros trabalhos e pesquisas voltados a investigar os avanços recentes na área de assistência social, ainda são escassos os que buscam situar tais ações no ciclo de políticas públicas, enfatizando o papel dos instrumentos de monitoramento e avaliação como partes integrantes e imprescindíveis aos processos de implementação. Diante dessa realidade, é fundamental uma produção de dados e investigações sobre implementação, para que seja possível identificar as limitações que interferem na consolidação do sistema, contribuindo com o seu aprimoramento e, conseqüentemente, com a maior efetivação da proteção social no Brasil.

Em termos metodológicos, a pesquisa fez uso de análise documental e legislativa e levantamento de dados no portal da SAGI-MDS, de modo a caracterizar as gestões municipais em relação à implementação do SUAS. Ainda foram realizadas entrevistas com gestores municipais e trabalhadores implementadores, dando ênfase aos atores responsáveis pelo desenvolvimento e pela atuação em setores de monitoramento e avaliação nos referidos municípios. Os dados qualitativos foram

(3) No portal da SAGI, disponível em <<http://www.mds.gov.br/sagi>>, há um conjunto de ferramentas que auxiliam a gestão municipal a mapear e diagnosticar as necessidades e demandas de seu território, auxiliando na gestão dos serviços e resultados obtidos.

analisados com o auxílio do *software* NVivo, que permitiu a construção e a análise de categorias sociais reprodutoras dos conceitos-chave da pesquisa.

A pesquisa teve como objeto cinco municípios no que tange à implementação do SUAS (Alvorada, Canoas, Porto Alegre, São Leopoldo e Viamão) e três no que diz respeito aos setores de monitoramento e avaliação (Alvorada, Canoas e São Leopoldo). A escolha desses três municípios deveu-se a vários fatores: em primeiro lugar, buscaram-se diferentes cenários do ponto de vista socioeconômico e de indicadores sociais, escolhendo São Leopoldo e Canoas como municípios desenvolvidos do ponto de vista socioeconômico, que apresentam, no entanto, um histórico recente de implantação das ações de assistência social, e Alvorada como município de baixo desenvolvimento socioeconômico, mas com uma trajetória de implantação dos serviços que remonta à década de 1990. Além disso, do ponto de vista das vulnerabilidades sociais, os três municípios dão conta de cenários diversificados. Procurou-se, também, contemplar diferentes estágios de implementação do SUAS: Alvorada, cuja implementação reproduz as expectativas da política federal; Canoas, cuja criação de estruturas institucionais recentes impacta na incipiência da política; e São Leopoldo, município com maior tradição em políticas públicas, mas que passa atualmente por uma situação de retrocesso.

O artigo está organizado em três seções: na primeira, contextualiza-se a assistência social no quadro da proteção social no Brasil contemporâneo; na segunda, revisam-se os principais desafios e as possibilidades na implementação de setores de M&A para as gerências locais da assistência social; por fim, na terceira seção, apresentam-se os resultados da pesquisa.

PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL CONTEMPORÂNEO: O PAPEL E O IMPACTO DAS POLÍTICAS NÃO CONTRIBUTIVAS NA MELHORA DOS INDICADORES SOCIAIS

O Brasil tem passado por mudanças profundas nas duas últimas décadas, cujo significado é um marco no processo de ruptura institucional que sustentou o modelo do nacional-desenvolvimentismo (1930-1980). Tais mudanças vêm determinando uma redefinição da agenda pública, com reformas políticas, programas de estabilização econômica, integração na ordem mundial globalizada e, especialmente, reorientação das políticas públicas postas em prática pelos governos anteriores. O efeito dessas mudanças é um corte com o passado, com impacto sobre a sociedade, a economia, as ideologias e a política, representando um ponto de inflexão na trajetória da sociedade brasileira (DINIZ, 2007).

A transição vivida nos anos 1980, em meio à terceira onda de democratização (HUNTINGTON, 1994), representou uma ruptura com o passado autoritário e a implantação de um regime poliárquico, construindo-se uma ordem democrática com bases mais estáveis. Contudo, não se esgotaram os desafios, especialmente no que se refere à superação de três modalidades de déficits historicamente acumulados no processo de constituição do Estado – e ampliados com a hegemonia das políticas neoliberais nos anos 1990 –, quais sejam: 1) o déficit de inclusão social, uma vez que a desigualdade de renda tem efeitos políticos sobre a qualidade da democracia; 2) o déficit da capacidade de implementação do Estado e sua capacidade de produção de resultados sociais (capacidade estatal); e 3) o déficit de *accountability*. Em outras palavras, cabe, “em última instância, recuperar a importância da dimensão social da democracia e ampliar os direitos de cidadania, sobretudo quanto aos direitos civis e sociais, reduzindo substancialmente a distância entre democracia formal e substantiva” (DINIZ, 2007, p. 24).

Em face desses desafios, na área social, a estratégia de desenvolvimento brasileiro na última década buscou orientar-se segundo três eixos básicos: 1) o reforço dos serviços sociais básicos, de caráter universal, envolvendo programas de previdência social, saúde, educação, assistência social, habitação e saneamento; 2) ênfase em programas de trabalho, emprego e renda, voltados à geração de novas oportunidades de trabalho e à eliminação das formas discriminatórias pre-valetentes; e 3) destaque a programas prioritários, voltados ao combate à pobreza, concebidos como uma mescla entre programas universais e programas focalizados (DRAIBE, 2005). Nesse último eixo, destaca-se “a adoção de políticas focalizadas e de proteção seletiva aos grupos mais vulneráveis aos processos de ajuste no modelo de desenvolvimento” (COSTA, 2009, p. 695).

Essa nova agenda de reformas revelou um esforço institucional em prol da política social brasileira que, apesar das restrições fiscais, teve manutenção e crescimento do gasto social, especialmente nas áreas de saúde, educação, trabalho e previdência (COSTA, 2009; CASTRO et al., 2012). De 1995 a 2010, o gasto real *per capita* mais que dobrou em termos reais, saindo da casa dos R\$ 1.471 ao ano em 1995 para atingir os R\$ 3.325 em 2010. Na composição do Produto Interno Bruto (PIB), o gasto social federal (GSF) – soma do montante aplicado em previdência social, benefícios a servidores públicos, saúde, assistência social, alimentação e nutrição, habitação e urbanismo, saneamento básico, trabalho e renda, educação, desenvolvimento agrário e cultura – aumentou de 11,24%, em 1995, para 15,54%, em 2010, passando a representar um total de 4,3% do PIB nacional. Na primeira metade da série (1995-2002), o GSF *per capita* cresceu 32% em termos reais. Já na segunda metade (2003-2010), o crescimento foi de 70% (CASTRO et al., 2012). Em 2011, o GSF chegou a 16,23% do PIB (CHAVES; RIBEIRO, 2012). Uma análise rápida sobre esses dados permite concluir que o conjunto de gastos sociais, no

âmbito do governo federal brasileiro, “teve prioridade macroeconômica”, isto é, o volume de recursos destinado às políticas sociais federais cresceu ante o conjunto de recursos totais disponíveis na economia (CASTRO et al., 2012). Portanto, são patentes os esforços empregados na última década no campo social com vistas a operar um “Projeto Inclusivo de Desenvolvimento Nacional” (BRASIL, 2013b).

Esses dados revelam a postura adotada no Governo Lula, que assumiu o poder no país em 2003, com a responsabilidade de desenvolver prioritariamente as áreas sociais, sendo a pobreza e a desigualdade social os principais problemas a serem enfrentados, com a promessa de inclusão dos mais pobres Brasil afora. Sua linha de ação foi de manutenção e ampliação dos programas e políticas universalistas já existentes e priorização da focalização nos pobres, através, sobretudo, da implementação do Programa Bolsa Família (PBF).

Criado em 2003⁴, o Bolsa Família é um programa de transferência de renda condicional para famílias em situação de pobreza que visa a promover o alívio imediato da pobreza por meio da transferência direta de renda. A ruptura do ciclo intergeracional da pobreza é esperada por meio das condicionalidades, que reforçam o exercício de direitos sociais nas áreas de saúde e educação e que, potencialmente, propiciam o combate à pobreza futura com investimento no desenvolvimento de capital humano. A estrutura do PBF reproduz a tendência de descentralização de todo o sistema de proteção social brasileiro⁵.

A experiência do Bolsa Família foi complementada pela institucionalização e pelo enraizamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cuja cobertura

(4) Os programas de transferência de renda no Brasil surgiram na década de 1990 a partir de iniciativas locais (os primeiros programas de transferência de renda no Brasil foram criados no Distrito Federal, em Campinas/SP, em Vitória/ES e em Ribeirão Preto/SP), voltadas a combater a pobreza, eliminar o trabalho infantil e aumentar a escolaridade de crianças e adolescentes. A partir dessas iniciativas, em 2001, o governo federal adotou diferentes programas de transferência de renda para famílias pobres, distribuídos em diferentes ministérios, que, apesar de avançarem como estratégias de combate à fome e à pobreza, foram ações marcadas por fragmentação, paralelismo e problemas de sobre-focalização dos benefícios, baixa cobertura e frágil controle social (SENNA et al., 2007). Em 2003, sob o intuito de unificar quatro programas de transferência de renda existentes no governo anterior (Bolsa Escola, Auxílio Gás, bolsa alimentação e cartão alimentação) e ampliar sua cobertura, o governo federal instituiu o Programa Bolsa Família, a principal intervenção na área social do Governo Lula.

(5) A partir da concessão de autonomia aos três entes federados com a Constituição Federal de 1988, os programas sociais passaram a contar com gerenciamento e financiamento da União, sendo estados e municípios responsáveis pela execução das políticas. Nesse processo, os municípios tiveram suas competências ampliadas. No entanto as desigualdades em termos financeiros, políticos e administrativos são percebidas como grandes entraves ao desenvolvimento desse novo papel do nível local. Ademais, uma característica do federalismo brasileiro, com reflexos nas diferenças em termos de implementação de políticas públicas sociais, é o caráter de competitividade dos entes subnacionais, não apenas por prerrogativas, mas, sobretudo, por recursos.

foi ampliada significativamente na última década, tanto no campo da Proteção Social Básica, quanto no campo da Proteção Social Especial. Regulamentado em 1993 pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), o SUAS ganhou materialidade a partir de 2004, com a formulação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a edição da Norma Operacional Básica (NOB) de 2005, cujo objetivo é estruturar e articular a assistência social efetivamente como política pública e direito social no Brasil.

O avanço da institucionalização do SUAS merece registro. O Censo SUAS de 2011 revela que 95% dos municípios brasileiros possuem ao menos um Centro de Referência de Assistência Social. De 2007 a 2011, registra-se um aumento na média de CRAS por município, que praticamente dobrou em todas as regiões. Atualmente, em mais de três mil municípios estão implantados mais de um CRAS. Por sua vez, o mesmo Censo apurou um total de 2.109 Centros de Referência Especializados de Assistência Social cadastrados. Em relação apenas ao ano anterior, de 2010, o número de CREAS instalados e em operação aumentou 32% (BRASIL, 2013a).

Com o Governo Dilma, inaugurado em 2011, aos esforços já aplicados no SUAS e nos programas de transferência de renda – seja o Bolsa Família, seja o Benefício de Prestação Continuada (BPC)⁶ –, foi somado um novo leque de programas e iniciativas, consubstanciados no novo compromisso assumido pelo governo federal, qual seja: retirar 17 milhões de pessoas da extrema pobreza⁷, exterminando esse problema social do país até 2014. O chamado Plano Brasil Sem Miséria (BSM) envolve tanto a estratégia da “Busca Ativa”, que tem por objetivo central incluir no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) aqueles que vivem fora da rede de proteção e promoção social e garantir-lhes acesso a benefícios e serviços, quanto à intervenção em três eixos prioritários: 1) garantia de renda; 2) acesso a serviços; e 3) inclusão produtiva urbana e rural⁸.

(6) O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício não contributivo que integra a Proteção Social Básica no âmbito do SUAS. Consiste na transferência mensal de um salário mínimo ao idoso, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo (de natureza física, mental, intelectual ou sensorial) que comprovadamente não possuem meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família.

(7) Segundo o governo federal, famílias com menos de R\$ 70,00 *per capita* mensal.

(8) O primeiro eixo do BSM constituiu-se do BPC e do Bolsa Família, cuja cobertura foi ampliada, além de uma nova ação voltada especialmente para a primeira infância: o Brasil Carinhoso, que amplia o acesso a creches e a medicamentos, além de prever uma transferência de renda complementar. No tocante ao acesso a serviços, a meta é promover a atuação conjunta dos diversos ministérios com vistas à prestação de serviços públicos de melhor qualidade. Envolve desde cursos de alfabetização, educação integral, assistência social (CRAS e CREAS), segurança alimentar e nutricional, até exames oftalmológicos, tratamento dentário, à proteção da saúde básica. A emissão de documentos de identificação também está inserida nesse eixo. Por fim, a promoção da inclusão tem sido operada em

Em suma, um balanço das políticas públicas na área social brasileira ao longo das últimas décadas revela um quadro de expansão no gasto público, diversificação em termos de bens e serviços criados, aumento nos benefícios sociais e criação de novos programas. Outra característica marcante desse processo de expansão das áreas sociais no Brasil é a ampliação significativa do contingente de beneficiários incorporados ao sistema de proteção social e de geração de oportunidades ao longo das duas últimas décadas.

Tais esforços tiveram por resultado uma melhoria inequívoca de indicadores sociais, percebendo-se um melhor desempenho nos indicadores que revelam concentração de renda e desigualdade. O coeficiente de Gini tem sofrido uma queda constante, passando de 0,6 em 1993 a 0,5 em 2011. A melhoria do perfil distributivo da renda no país teve lugar em todas as regiões, tendo caído a um patamar inferior a 0,5 nas regiões Sul e Sudeste e convergido para o patamar 0,5 no Nordeste e no Centro-Oeste (BRASIL, 2013c).

A taxa de extrema pobreza, cujo índice em 1992 era de 22,55, decresceu para 17 pontos ao longo da década de 1990. É a partir de 2003 que a queda se acentua, reflexo do crescimento econômico e dos impactos do Programa Bolsa Família, fazendo com que o índice de 17,49 chegue ao final da década de 2000 a 8,51. A Figura 1 ilustra a evolução temporal da pobreza extrema no Brasil, destacando a redução da percentagem da população com renda domiciliar *per capita* até US\$ 1,25/dia. De 2001 para 2011, esse extrato recuou de 14% para 4,2% da população, bem abaixo da meta estabelecida para 2015 pelos Objetivos do Milênio (ODM), de 12,8%. Outro dado fundamental para avaliar a queda na desigualdade social é a razão entre a renda dos 20% mais ricos e os 20% mais pobres no Brasil. O crescimento econômico da última década, somado às transferências de renda, beneficiou de forma mais significativa a população de renda mais baixa. Entre 2001 e 2011, a renda dos 20% mais pobres aumentou em ritmo sete vezes maior do que a dos mais ricos: 5,1% ao ano em média acima da inflação, ante 0,7% em média dos mais ricos (BRASIL, 2013c).

O crescimento econômico da década e a ampliação do mercado interno, resultado das políticas fiscais e sociais do governo federal, também contribuíram para a queda na taxa de desocupação, que passou de 9,3%, em 2001, para 6,8%, em 2011, e para a ampliação da formalização de trabalhadores do setor privado. O percentual de trabalhadores com carteira assinada passou de 32% do total da população ocupada, em 2001, para 42%, em 2011, e o percentual de trabalhadores sem carteira caiu de 24% para 20%. Essa maior formalização é positiva para o campo das políticas so-

duas frentes: urbana e rural. Nas cidades, são ofertados cursos de qualificação profissional e capacitação, com destaque para o Pronatec, além da criação de uma política de microcrédito. No meio rural, o objetivo é apoiar técnica e financeiramente a produção e a comercialização dos produtos dos agricultores mais pobres.

ciais, na medida em que abre as portas não só para uma renda mensal não inferior ao salário mínimo, mas para todo um leque de proteção social associada ao trabalho (seguro desemprego, seguro em caso acidente de trabalho, gravidez, doença e incapacidade). Ainda nesse campo, cabe destacar a forte redução do trabalho infantil, entre outras medidas, graças a transferências e benefícios associados ao Bolsa Família e suas condicionalidades. De 2001 a 2011, registra-se uma queda de 54% do número de crianças entre cinco e 14 anos que trabalhavam (BRASIL, 2013c).

O sistema educacional brasileiro também apresentou avanços importantes ao longo das duas últimas décadas. A taxa de analfabetismo na população com 15 anos ou mais de idade diminuiu de 12,3%, em 2001, para 8,4%, em 2011. Na Região Nordeste, a queda foi ainda maior, de 24,2% para 16,9% em dez anos. Ademais, observa-se um crescimento nas taxas de frequência, em todas as faixas etárias, em especial na faixa de quatro a cinco anos, que passou de 55,1%, em 2001, para 78,2%, em 2011. Registra-se, ainda, a universalização do ensino fundamental, com 98,3% das crianças com idades de seis a 14 anos frequentando a escola (BRASIL, 2013c).

Por fim, em relação às condições de saúde, indicadores demonstram uma ampliação da expectativa de vida, que em 2000 era de 70,4 anos e em 2009 passou a ser, em média, de 74,1 anos em 2011. Registra-se, por fim, uma queda significativa na mortalidade infantil, que recuou de 26,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2001, para 15,7, em 2011 – ultrapassando também com antecedência a meta estabelecida pelos ODM (BRASIL, 2013c).

Os avanços sociais registrados na última década e, em especial, junto ao público mais carente são resultados da sinergia de um conjunto variado de fatores, sistematicamente interdependentes. Por um lado, houve o supracitado fortalecimento das políticas sociais universais, somado à criação, à expansão e ao fortalecimento das políticas de desenvolvimento social e combate à fome ligadas ao Bolsa Família, ao SUAS e às políticas de segurança alimentar e nutricional, bem como às políticas de desenvolvimento agrário (Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar, Pronaf, e Programa de Aquisição de Alimentos – PAA). Por outro lado, houve o já destacado impacto do crescimento econômico sobre a formalização do trabalho, somado à política de valorização real do salário mínimo (JANNUZZI, 2012).

No entanto é de especial relevância o papel desempenhado pela melhoria na capacidade de gestão das políticas sociais no Brasil e pela ampliação e melhoria da qualificação dos quadros de funcionários públicos. A busca de uma maior intersectorialidade de políticas e programas e a consolidação de arranjos federativos para a operação dos programas nos três níveis também aparecem como fatores que contribuíram para o bom desempenho dos indicadores sociais (JANNUZZI, 2012).

Além disso, como bem sublinha Jannuzzi (2012), são de especial relevância as inovações implantadas no campo da produção de informações estatísticas, cadastros públicos e registros de programas, o que ampliou a capacidade institucional do setor público na elaboração de diagnósticos de públicos-alvo específicos e na própria capacidade de gestão municipal. Nesse âmbito, a organização de sistemas de monitoramento e pesquisas de avaliação vem desempenhando um papel crucial, ao qual retornaremos na segunda seção, após uma análise mais detida do Sistema Único de Assistência Social.

ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: O SISTEMA ÚNICO COMO UMA NOVA FORMA DE GESTÃO

A constituição da assistência social como política pública no Brasil remete à Constituição Federal de 1988 e, sobretudo, à edição da Lei Orgânica da Assistência Social em 1993. Antes disso, não se pode falar de política de assistência social, senão de ações dispersas e voluntárias ligadas ao paternalismo do poder público e associadas geralmente ao gabinete de primeiras-damas que buscavam distribuir benesses e prestar assistência aos “desfavorecidos”. Tal modo de atuação levou à configuração de uma concepção de que a assistência social seria destinada somente a uma parte da população: pobres, frágeis e carentes. Nessas condições, as ações do Estado deveriam ser residuais, ou seja, destinadas aos conhecidamente incapazes de, com seus próprios meios, acessar seus recursos no mercado (SPOSATI, 2009).

Segundo Arretche (1999), essa configuração é resultado de um modelo de Estado que consolidou o sistema de proteção social como um conjunto de ações dispersas e fragmentadas, com reduzidos índices de cobertura e fragilmente instituído de iniciativas, devido à centralização administrativa e financeira. De acordo com a autora:

Esta forma de Estado moldou uma das principais características institucionais do sistema brasileiro: [devido a] sua centralização financeira e administrativa [...] Os diversos programas de assistência social eram formulados e financiados por organismos federais e implementados por meio de diversas agências públicas e organizações semiautônomas privadas [...] [Nesse arranjo,] Estados e municípios eram agentes da expansão do estado e da execução local das políticas centralmente formuladas (ARRETCHÉ, 1999, p. 114).

De acordo com Barat (2007), o desenvolvimentismo do Estado brasileiro (1930-1980) deu maior ênfase às infraestruturas econômicas do que às sociais, de modo que os quadros de saúde pública e educação não se alteraram substancial-

mente nesse período. Assim, a centralização econômica e decisória que permitiu investir no planejamento e no desenvolvimento de infraestruturas econômicas (transportes, energia, telecomunicações), ao passo que viabilizou ao Brasil um crescimento vertiginoso que alçou o país à posição de oitava economia mundial, não foi acompanhada por investimentos em gestão e programas sociais.

Ao longo dos anos 1980, porém, quando foram recuperadas as bases do Estado federativo brasileiro com a Constituição de 1988, a questão da seguridade social foi alçada à prioridade no âmbito dos direitos sociais. Com a chamada Constituição Cidadã, a assistência social foi elevada ao *status* de política pública, constituindo do Sistema de Seguridade Social, ao lado da saúde e da previdência social.

Cabe salientar que até a promulgação da CF/88 não se dispunha de uma concepção nacional sobre assistência social, embora já existisse há mais de dez anos uma Secretaria Nacional de Assistência Social instalada no Ministério da Previdência e Assistência Social. A título de exemplo, não existiam mesmo dados sistematizados sobre o que ocorria em cada estado ou município. Segundo Sposati (2009), era de se questionar como criar uma concepção nacional em um Estado federativo e como trazer os quase seis mil municípios, os 26 governos estaduais e um distrito federal para assumir a compreensão e a gestão da assistência social como direito de seguridade social e em uma perspectiva de abranger todo o território nacional. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993 foi editada com a finalidade de dar respostas a essas questões, ao regulamentar os princípios e as normas programáticas constitucionais, especialmente no que tange ao formato federativo⁹. Como destaca Arretche (1999), em estudo sobre as políticas sociais no contexto da descentralização, a LOAS municipalizou a assistência social, colocando os municípios sob a orientação direta de assumir a gestão integral das ações no seu território.

Entretanto, mesmo com as mudanças normativas datadas da década de 1990, mudanças mais concretas e efetivas no *modus operandi* da assistência social são recentes. Em âmbito federal, foi apenas com o Governo Lula é que o gabinete da primeira-dama se desvinculou de fato das ações de assistência social, e a tarefa da erradicação da fome e da miséria foram constituídas enquanto principal projeto de governo, tornando as políticas sociais foco de atenção e investimentos, como já indicado neste trabalho. Também foi nesse período que se revisou o pacto federativo no âmbito da assistência social, de modo que a União recentralizou papéis importantes de financiamento e regulação da política que estavam nas mãos dos municípios, sem qualquer coordenação, ao criar o Programa Bolsa Família, o MDS

(9) Instituiu-se, então, como diretriz principal da assistência social no país, a descentralização político-administrativa para os estados, o Distrito Federal e os municípios, e o comando único das ações em cada esfera de governo (art. 5º). Ainda foi reforçado o papel dos entes federados no estabelecimento de suas políticas próprias de assistência social (art. 8º).

e o SUAS, buscando inverter a lógica da gestão e prestação dos serviços de assistência até então praticados.

Por conseguinte, no campo da política social brasileira, a concepção e a implantação de instrumentos de gestão é um tema extremamente novo. O primeiro documento normativo que visa a orientar os rumos da assistência social após a edição da LOAS foi a Política Nacional da Assistência Social (PNAS), de 2004¹⁰, documento que destaca o caráter público da política; a articulação em âmbito federativo e a execução em âmbito local; a centralidade da participação social na construção da agenda; e as ações voltadas para matricialidade familiar (BRASIL, 2004).

De fato, a maior novidade da PNAS reside no papel central dado à gestão da informação, em especial às atividades de monitoramento e avaliação, com vistas à promoção de mudanças qualitativas na assistência. A nova concepção do uso da informação, do monitoramento e da avaliação, e a aplicação das novas tecnologias da informação e comunicação (TIC) no campo da política de assistência social são os *veios estratégicos* para a transparência das ações, retroalimentação da política e, portanto, condição para a superação de um passado atrelado ao campo dos favores políticos e caridade (BRASIL, 2004).

A implantação do SUAS após a PNAS 2004 e as Normas Operacionais Básicas de 2005, 2010 e 2012 configuraram uma concepção de sistema orgânico da política social de assistência, em que a articulação entre as três esferas de governo constitui-se como elemento fundamental, a exemplo do Sistema Único de Saúde. No SUAS, todos os entes federados têm responsabilidades na *implementação* da política de assistência social, com atribuições específicas estabelecidas na Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS). Cabe à União a coordenação e o estabelecimento de normas gerais, enquanto aos estados e municípios cabem a coordenação e a execução dos programas (BRASIL, 2004). Ainda se estabeleceu que cada esfera federativa possui a tarefa de coordenar, formular e cofinanciar as ações, além de monitorar, avaliar e sistematizar informações pertinentes à sua esfera de atuação.

Buscando evitar paralelismos, fragmentação de ações e dispersão de recursos públicos, a implantação do SUAS classificou a organização das ações da assis-

(10) A PNAS apresenta as seguintes diretrizes da assistência social no país: 1) a descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como às entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais; 2) a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; 3) a primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo; 4) a centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, programas e projetos (BRASIL, 2004, p. 32-33).

tência por níveis de proteção (de básica, média e alta complexidade), o que possibilitou a construção de uma

referência unitária, em todo o território nacional, de nomenclatura, conteúdo, padrão de funcionamento, indicadores de resultados, estratégias e medidas de prevenção quanto à presença ou agravamento e superação de vitimizações, riscos e vulnerabilidades sociais (BRASIL, 2010b).

Institui-se, dessa forma, uma rede pública de equipamentos, em que devem se materializar as ações de assistência por níveis de proteção: os já supracitados CRAS e CREAS, além dos abrigos/casas/lares de crianças, adolescentes, idosos, mulheres.

O CRAS atua como a porta de entrada ao sistema único e tem por objetivo prestar serviços à população que busquem fortalecer a função protetiva das famílias, evitando a ruptura de vínculos e o agravamento de problemas sociais, como a violência de diferentes matizes, a situação de rua, entre outros. O CREAS é o equipamento onde funcionam os serviços de média complexidade, em situações de agravamento de problemas sociais, tais como famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas e cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. Já a alta complexidade possui como equipamento de referência as casas, lares, abrigos e repúblicas que atuam em situações onde já está instalada a ruptura de vínculos familiares e situações cuja gravidade necessita do afastamento familiar.

Quanto ao financiamento da assistência, o SUAS estabeleceu a utilização de indicadores para a realização da partilha de recursos, considerando o porte populacional, seus indicadores socioterritoriais, a capacidade de gestão, de atendimento e de arrecadação de cada município. Outra novidade é a maior fiscalização da utilização dos recursos federais pelos municípios. Estes, para terem acesso aos recursos do Fundo Nacional da Assistência Social (FNAS), necessitam prestar contas anualmente através do Relatório Anual de Gestão, renovar o Plano de Assistência Social de quatro em quatro anos e manter ativo o conselho municipal, instância de participação popular. A criação da Secretaria de Gestão da Informação (SAGI-MDS) alia-se aos novos instrumentos produzidos no governo federal para coordenar a política de assistência social, que permitiu monitorar centralmente as ações de assistência em âmbito nacional, auxiliando no processo de planejamento da política e na tomada de decisão.

Como pode se observar, não são poucos os esforços feitos pelo governo federal para inverter a lógica da gestão da assistência social. As NOBs, o sistema de monitoramento e avaliação nacional e todos os mecanismos de gestão inovadores apontam para a consolidação de um sistema com capacidade de romper com o passado assistencialista e de feições pouco públicas. Entretanto, os desafios im-

postos, depois de quase uma década de implantação do sistema, apontam para a reflexão sobre o alcance dos resultados e as limitações que podem impactar no seu aprimoramento.

Desde a NOB 2010, a discussão sobre o aprimoramento da prestação dos serviços, de modo que sua qualidade atinja um nível desejado para a superação dos problemas sociais, está sendo posta no centro da agenda da assistência social. Para tanto, os mecanismos de gestão, sobretudo os ligados à ponta do sistema – o município –, assumem uma centralidade inquestionável.

Ainda há poucos trabalhos refletindo sobre as limitações municipais na implementação do SUAS. Contudo, a realidade local é amplamente conhecida, especialmente após a realização dos Censos SUAS por parte do MDS. Embora a fotografia da assistência tenha indicado avanços recentemente, as precariedades existentes do ponto de vista dos recursos humanos, recursos materiais (sobretudo equipamentos públicos não condizentes com a norma) e lógica de gestão em nível local são evidentes.

Nesse contexto, coloca-se que a tarefa principal da assistência social, a despeito de todas as regras ministeriais, persiste sendo o atendimento às situações agravadas que chegam até os equipamentos públicos. Como tal, os espaços para reflexão da prática e investimento em estruturas de planejamento e gestão têm ficado em segundo plano diante dessas exigências cotidianas. Assim, como será possível notar através do exame dos casos empíricos referenciados neste artigo, são inúmeros os casos em que a prática atual ainda repete o antigo padrão de atendimento, sendo pouco conhecidos e refletidos os resultados alcançados do ponto de vista da emancipação social, cerne da PNAS.

Ademais, instrumentos como o plano municipal e as ferramentas de M&A ainda não se institucionalizaram em larga escala como mecanismos de aprimoramento das ações de assistência social no nível local de governo. Contudo, são imprescindíveis para subsidiar a tomada de decisão e a incorporação de qualidade à gestão e aos serviços prestados. Conforme Vaitsman (2009, p.164),

Os dados produzidos pelas gerências locais constituem a matéria-prima para a produção de indicadores de monitoramento dos programas e serviços. Esses dados não apenas fornecem informações para a atuação do gerente, mas também podem subsidiar avaliações sobre situações específicas no município. Ao mesmo tempo, ao informarem sobre o município, constituem elementos do sistema de monitoramento dos programas e serviços do MDS de abrangência nacional.

Enfim, a assistência social no Brasil, instituída como eixo estruturante das ações de proteção social, avançou sobremaneira nos últimos anos a partir da instituição do SUAS. Mecanismos de gestão e informação passaram a ser valorizados e

colocados no centro da reforma dessa política pública. No entanto sabe-se que, em um país de dimensões continentais e estrutura federativa de profundas desigualdades regionais, os desafios colocam-se para além do “despertar para a necessidade de gestão”, mas em produzir capacidades estatais em todos os níveis de governo para que seja possível a efetivação de políticas públicas de qualidade. Diante disso, a próxima seção dedica-se ao estudo dos atuais desafios e possibilidades de setores de M&A para as gerências locais da assistência social no país.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DE SETORES DE M&A PARA AS GERÊNCIAS LOCAIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Seja como prática sistemática no âmbito governamental, seja como objeto de pesquisa e ensino universitário, o monitoramento e a avaliação de políticas públicas são algo recente no Brasil. Até o final dos anos 1990, os poucos trabalhos que predominavam na área consistiam em avaliações setoriais, realizadas por servidores públicos e focadas nos processos de formulação e decisão (CEPIK, 1997; DULCI, 2010). Desde os anos 2000, entretanto, verificou-se um aumento dessas atividades, não apenas por parte dos órgãos governamentais, mas também por parte de organismos internacionais, grupos de interesse da sociedade civil e universidades. Segundo Souza e Hellmann (2012), essa crescente decorre de quatro fatores principais.

Em primeiro lugar, destaca-se o maior protagonismo constitucional do Estado brasileiro, sobretudo nos âmbitos federal e municipal, no terreno das políticas sociais. Ultrapassada a etapa de busca por melhoria da eficiência e da produtividade em um contexto de contenção de gastos públicos que caracterizou a década de 1990, a supracitada ampliação do gasto social ao longo da década de 2000, entre outros fatores, impeliu os governos a adotar em suas agendas os temas da transparência e da eficiência e eficácia da ação governamental (SOUZA; HELLMANN, 2012). O segundo fator refere-se à expansão recente de cursos de graduação e pós-graduação *stricto sensu* nas universidades brasileiras, tendo como áreas de concentração o estudo das políticas públicas, que passou a contemplar mais fortemente a função avaliativa e a articulá-la com a pesquisa. Em terceiro lugar, o papel das novas tecnologias de informação e comunicação (TIC), que afetaram as práticas governamentais de M&A por meio do desenvolvimento de sistemas de informação cada vez mais sofisticados. Por fim, registra-se o conjunto de incentivos dados pelos organismos internacionais (tais como o Banco Mundial e o Banco In-

teramericano de Desenvolvimento) para o monitoramento das condições iniciais, dos processos de implementação e do impacto das políticas por eles financiadas (SOUZA; HELLMANN, 2012).

Nesse contexto, a produção e a análise de informação qualificada, em especial por meio da configuração de um sistema de monitoramento e avaliação (SM&A), tornaram-se imperativos à agenda da gestão social, por serem pilares estruturantes do planejamento da ação, expansão e consolidação da rede de serviços e programas de proteção social. Segundo Jannuzzi (2013, p. 3), um SM&A consiste em um

[...] conjunto de atividades – articuladas, sistemáticas e formalizadas – de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações geradas na gestão de políticas públicas, de seus programas, produtos e serviços, por parte das organizações, agentes e público-alvo envolvidos, com a finalidade de subsidiar a tomada de decisão com relação aos esforços necessários para a melhoria da ação pública.

Sobretudo em âmbito local, quando se leva em consideração a descentralização da gestão e da execução das políticas sociais processada após a Constituição Federal de 1988 – que delegou aos municípios poder decisório, competências e recursos para um conjunto de atividades, entre as quais a elaboração de diagnósticos sociais e o desenvolvimento de atividades de M&A – houve uma crescente demanda para que as gerências locais da assistência social produzam dados e informações sociais territorializadas e classificadas, através de atividades de diagnóstico, monitoramento e avaliação (VAITSMAN, 2009). Na elaboração dos diagnósticos para formulação de programas, a coleta de dados e informação e a formulação de indicadores são fundamentais para qualificar os públicos-alvo, localizá-los e retratá-los, de modo tão amplo e detalhado quanto possível, no intuito de adequar as intervenções às características e necessidades dos demandantes dos programas.

Em relação ao acompanhamento da implementação dos programas e, posteriormente, sua gestão, a construção e a alimentação de indicadores de monitoramento são tarefas necessárias para verificar com regularidade as ações programadas – da previsão e alocação do gasto à produção dos serviços – e mesmo para acompanhar a realização de metas e o alcance de resultados idealizados no programa (JANNUZZI, 2005). A atividade de monitoramento envolve a coleta contínua de dados sobre o conjunto de programas e serviços com vistas à produção de informações sintéticas e em tempo eficaz, que permita a rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirme ou corrija as ações monitoradas na direção desejada (COUTINHO, 2001). Nesse sentido, os dados primários produzidos pelas gerências locais constituem a matéria-prima essencial para a produção de indicadores de monitoramento dos programas e serviços, orientando a atuação do gerente, bem como subsidiando avaliações sobre situações específicas no município (VAITSMAN, 2009).

Já a avaliação, apesar de ser localizada após a etapa de implementação no ciclo de políticas públicas, é complementar ao monitoramento, e ambos devem ocorrer em todas as etapas, com vistas a permitir que o gestor acompanhe as ações e revise-as e redirecione-as, se necessário. Enquanto o monitoramento é uma atividade gerencial interna, que se realiza durante o período de execução e operação, a avaliação está preocupada com o impacto provocado pela intervenção pública em seus beneficiários. Para tanto, envolve a tarefa de pesquisa social, podendo ser realizada tanto antes ou durante a implementação, quanto ao concluir uma etapa ou o projeto como um todo, ou mesmo algum tempo depois (JANNUZZI, 2013).

Por suas características, o processo de implantação de um sistema de monitoramento e avaliação de políticas, de programas e da ação governamental é um empreendimento complexo. Ainda que se identifique um rol de experiências bem-sucedidas, são expressivos os contrastes que se observam entre distintos setores das políticas sociais, ou entre equipes de gestores do governo federal e técnicos de prefeituras de pequenos municípios no interior do país. Vaitsman (2009) avalia que a maior parte dos 5.564 municípios brasileiros é de pequeno porte e com capacidade gerencial e assistencial limitadas, o que restringe suas condições para desenvolver diagnósticos sociais, bem como atividades de avaliação e monitoramento. Dados do Censo SUAS de 2011 indicam que, no campo da assistência social, o monitoramento e a avaliação ainda carecem de uma maior institucionalização – embora se reconheça a dificuldade em exigir que pequenas localidades estruturarem órgãos específicos de M&A para todos os setores de atuação pública (como saúde, educação, assistência social etc.). De modo geral, o levantamento registra que 42,3% dos municípios apresentam uma área de M&A constituída na própria estrutura do órgão gestor da assistência social, enquanto 31,1% realizam atividades de monitoramento e avaliação, porém de maneira informal. Dos municípios restantes, 26,6% não têm a área minimamente constituída (BRASIL, 2013a).

Essa realidade reflete os desafios inerentes à construção de sistemas de monitoramento e avaliação, que envolvem decisões de natureza política, administrativa e técnica. Jannuzzi (2012) aponta uma série de fatores que dificultam a implementação de SM&A no país. De maneira geral, o autor destaca a precocidade de nosso Sistema de Proteção Social e dos programas sociais; a expansão rápida da oferta e da cobertura dos programas; a realidade social bastante diferenciada pelo território; a natureza multidimensional e multideterminada dos problemas sociais; o descolamento entre o planejamento e os serviços prestados “na ponta”; a estrutura federativa e as dificuldades de articulação vertical dela decorrentes; os múltiplos agentes envolvidos e dificuldades de articulação horizontal; a capacidade diferenciada de gestão de políticas ao longo dos três níveis e no interior de cada nível.

No âmbito local, esses fatores são majorados em razão da diversidade no

que se refere à capacidade gerencial e tecnológica, sobretudo nos municípios menores (VAITSMAN, 2009). Uma revisão da literatura especializada permite classificar, sinteticamente, os desafios e as possibilidades para a construção de SM&A no nível local segundo três dimensões: técnica, gerencial e de cultura organizacional. Os Quadros 1, 2 e 3 ilustram esses tópicos.

Englobando os desafios de natureza técnica, gerencial e de cultura organizacional, quiçá o maior desafio dos sistemas de monitoramento e avaliação, não só, mas também em nível local, é o de sua institucionalização. De acordo com Grau e Bozzi (2008), um SM&A é um sistema institucionalizado quando atende aos seguintes critérios: a) existência de institucionalização formal, com unidade coordenadora e nome próprio; b) operacionalização do sistema por uma entidade com função e autoridade sobre toda a administração pública, mas com funções especializadas; c) regularidade das atividades; d) realização de atividades de monitoramento e avaliação; e) intenção de cobertura global; f) utilização das informações resultantes e das atividades de monitoramento e avaliação; g) articulação explícita dos usuários e das funções do sistema; h) localização do sistema no poder executivo; i) regulação do sistema dentro da administração pública; j) mínima densidade instrumental, ou seja, de ferramentas e instrumentos desenvolvidos sistematicamente para realizar monitoramento e avaliação. A título de ilustração, no âmbito federal, SM&A formalmente assim instituídos, com estrutura e instrumentos devidamente organizados e implementados e atividades regulares e contínuas, só são encontrados em órgãos governamentais com competências legais para tanto: o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e a Controladoria Geral da União e o Tribunal de Contas da União, que realizam avaliações de natureza auditorial. Há ainda o caso da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que foge à regra encontrada nos ministérios finalísticos, muito embora esta não se apresente como executora direta de avaliações (SERPA, 2011).

É natural, portanto, esperar uma menor penetração e institucionalização de SM&A no nível local. De todo modo, a ampliação do gasto social no Brasil e a diversificação dos programas voltados a atender às diversas demandas públicas vêm pressionando o setor público a aprimorar suas práticas de gestão, o que tem relação direta com a necessidade de aprimoramento técnico na elaboração de diagnósticos e nas atividades de monitoramento e avaliação de programas (SOUZA; HELLMANN, 2012). Conforme conclui Serpa (2011), a moderna administração pública não pode mais ser concebida sem a existência de sistemas de monitoramento e avaliação que viabilizem a busca por maior eficácia e eficiência do Estado no provimento de bens e serviços à sociedade, bem como por maior transparência e *accountability* das ações governamentais.

É com o intuito de compreender melhor como vem sendo enfrentado esse desafio especificamente no campo da assistência social na Região Metropolitana de Porto Alegre que se desenha a pesquisa empírica apresentada na próxima seção.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO RIO GRANDE DO SUL E A IMPLEMENTAÇÃO DO SUAS NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE (RMPA)

A instituição da assistência social no estado do Rio Grande do Sul, seguindo os preceitos da LOAS, data de 1995, quando se criou a Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social (STASC). Em 1996, foi produzido o primeiro Plano Estadual de Assistência, assim como tiveram início as atividades do Conselho Estadual. Em 1997, foi criado o Fundo Estadual de Assistência Social. Esse impulso de adesão do estado à LOAS e à municipalização da assistência, induzido pela Secretaria de Assistência Social (SAS), pode ser notado também nos municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre, que começaram a implantar seus conselhos, planos e fundos municipais em fins dos anos 1990.

122

No entanto, a despeito da adesão municipalista para a implementação da LOAS, sabe-se que a prática se manteve intimamente atrelada ao conteúdo assistencialista e voluntário que caracterizou o período das décadas de 1960 e 1970¹¹, materializando-se através de doações de cestas básicas, passagens, campanhas do agasalho e auxílios específicos à população demandante. A rede de entidades prestadoras de serviços assistenciais também era representativa e operava nesses moldes, com pouco ou nenhum conteúdo público.

No âmbito municipal, apenas em meados dos anos 2000 foram criadas estruturas específicas para a gestão da assistência. Anteriormente, tais estruturas encontravam-se divididas com áreas como saúde, habitação e transportes. No caso do município de Alvorada, apenas em 2004 foi criada a Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Cidadania (STASC). Em Canoas, data do mesmo ano a criação

(11) Martha Arretche (2000) assinala que no Rio Grande do Sul, já nas décadas de 1960 e 1970, havia um amplo aparelho institucional ligado à assistência, sobretudo a fundações e órgãos da administração indireta que prestavam serviços. São elas: a Fundação Sul Rio-grandense de Assistência (FSRA), a Fundação para o Bem-Estar do Menor (Febem), a Fundação de Lazer e Recreação (Funlar) e a Fundação Gaúcha do Trabalho (FGT). Todas estas foram extintas e esvaziadas nas décadas de 1980 e 1990, por conta da perda de importância na agenda do governo estadual. A trajetória da assistência reiniciou, portanto, já em fins da década de 1990 sob as novas orientações da LOAS e, logo após, sob a lógica de um sistema único, o SUAS.

da Secretaria Municipal de Assistência Social, Cidadania e Trabalho (SMACIT). Por sua vez, em São Leopoldo, somente em 2005 criou-se a Secretaria do Trabalho, Assistência Social e Cidadania (SACIS), já buscando se inserir nos moldes do novo sistema único.

Conforme resume o Quadro 4, no que diz respeito à adesão ao SUAS, todos os municípios incorporaram a ideia e aderiram ao novo sistema no ano de 2005. Desde então, iniciou-se uma trajetória de busca de implantação das estruturas físicas e da contratação de recursos humanos, bem como de adequação às normativas federais acerca do novo padrão de prestação de serviços por nível de proteção, sua metodologia de aplicação, entre outros.

Quanto aos sistemas de monitoramento e avaliação locais, a despeito de sua centralidade na gestão e na implementação do SUAS, passam a figurar na agenda local de assistência social dos municípios analisados apenas em 2009, possuindo muitas vezes um perfil de improvisação e informalidade. Todavia, tal situação é compreensível diante da incipiência dos M&A em âmbito nacional, como já foi balizado anteriormente, e das trajetórias locais de implementação do SUAS, elucidadas a seguir, para uma melhor compreensão do processo.

MUNICÍPIOS DA RMPA: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

123

A seguir, apresenta-se uma breve caracterização dos municípios de Alvorada, Canoas e São Leopoldo, com a finalidade de sublinhar condicionantes sociodemográficos que afetam as trajetórias de implementação da assistência social.

São Leopoldo é um município pertencente ao Vale do Rio dos Sinos, com uma população de 214.210 habitantes e, nessas condições, é considerado um município de grande porte na categorização da PNAS. Trata-se de um município urbano, com o maior PIB dentre os três casos analisados. Na economia local, o setor de serviços responde por 61,4% e é crescente a criação de oportunidades de emprego. Seu perfil populacional exhibe uma taxa de idosos em ascensão (já representam mais de 10% da população), concomitantemente a uma constante queda da população jovem. Conforme dados do Censo Demográfico de 2010, do ponto de vista infraestrutural (fornecimento de energia elétrica aos domicílios, os níveis de cobertura de coleta de lixo, abastecimento de água e cobertura de esgotamento sanitário), a cobertura dos serviços públicos varia entre 90% e 100% dos domicílios.

Dos três municípios investigados, São Leopoldo é o que menos apresenta problemas sociais e apenas 2% de sua população situa-se na extrema pobreza. No que diz respeito à gestão, registra-se que houve um forte investimento em assistência social, de modo que o gasto municipal nessa área alcança 3,28% do orçamento total, valor esse superior à média de todos os municípios do estado, que é de 2,61%.

Alvorada, por sua vez, possui uma condição diversa na RMPA. Também considerado um município de grande porte, sua população soma um total de 196.890 habitantes, majoritariamente urbana. Alvorada constituiu-se como um município periférico de Porto Alegre, distante do principal eixo de desenvolvimento econômico e social da RMPA, estruturado ao longo da BR-116 entre os municípios de Porto Alegre e Novo Hamburgo. Configurou-se, portanto, como “cidade dormitório” dos trabalhadores de baixa renda acumulando problemas sociais a partir da década de 1970. Na economia local, o setor de serviços é predominante e o município apresenta o segundo menor PIB *per capita* do estado. Conforme dados do Censo Demográfico de 2010, em termos infraestruturais, Alvorada não apresenta uma rede de esgotamento sanitário satisfatória, possuindo 3,1% de sua população em condição de extrema pobreza. Seu IDH é o pior dentre os três municípios analisados, de 0,768. Em assistência social, o gasto municipal alcança cerca de 1% do orçamento total, valor esse muito inferior à média do estado.

Já Canoas é o município da RMPA que possui a maior população dentre os três analisados (325.514 habitantes), figurando como a quarta maior população do Rio Grande do Sul. Como tal, também é considerado um município de grande porte para a PNAS. Com sua população 100% urbana, segue a tendência dos outros municípios referente a mudanças demográficas: queda da população jovem e taxa de idosos em crescimento. O município possui o maior IDH dos três casos investigados e o segundo maior PIB do estado, fortemente baseado em serviços, mas também dispõe de um importante setor secundário ou industrial. Sua receita orçamentária retrata uma alta de 10,06% ao ano. Em contrapartida, em assistência social, as despesas alcançam somente 0,68% do orçamento total, valor bastante inferior aos casos analisados.

Assim sendo, como pode ser notado, em termos de investimento em Assistência Social, os municípios estudados alocaram valores menores proporcionalmente à média do país. Alvorada, a despeito de sua pior situação socioeconômica, ainda investiu em termos relativos o mesmo que São Leopoldo e mais do que Canoas, que figura como o cenário mais desenvolvido economicamente.

É importante salientar que, apesar das diferenças sociais, econômicas e políticas entre os municípios, existem elementos e problemas comuns no que se refere à gestão: 1) a adesão imediata ao sistema, mesmo com falta de estruturas físicas, recursos humanos e gerenciais para dar conta das novas pactuações; 2) problemas

ligados à compreensão e à operacionalização dos novos conceitos propostos no Sistema Único (nomenclatura e forma de operar por serviços e níveis de proteção propostos na Tipificação Nacional de Assistência Social de 2009); 3) falta de cultura organizacional voltada para prevenção e gestão de resultados; 4) improvisação e repetição de um modo de operar que muito se assemelha ao modelo anterior ao SUAS – apontando para o peso do legado institucional da assistência social.

Quanto à primeira questão, a NOB SUAS 2005 estabeleceu critérios para adesão aos níveis de gestão inicial, básica e plena. Para o pactuante (municípios de grande porte) ter acesso aos recursos do Fundo Nacional, além de outros requisitos, a norma aponta para a necessidade de instalação de no mínimo quatro CRAS nas áreas de maior vulnerabilidade social. Dessa forma, para receber esses recursos, muitos municípios iniciaram uma verdadeira corrida pela instalação de CRAS, que nem sempre correspondeu a diagnósticos territoriais prévios e condizentes com a realidade e com os critérios expostos na NOB, sendo assim improvisados e precários.

Essa situação pode ser notada através da posição de um dos entrevistados, que destaca que, tendo em vista os recursos que seriam aportados e a mobilização da equipe de profissionais que desejavam o novo modelo de gestão, o seu município iniciou a adesão ao SUAS de forma minimizada.

Os equipamentos e a equipe técnica eram as mínimas exigidas pelo MDS para se acessar os recursos e ao sistema. Com isso, os equipamentos, mas, sobretudo, as equipes tinham que se adequar às situações de precariedade concretas. A coordenação não conseguia executar sua tarefa de coordenação (fazer a gestão e pensar o CRAS), pois tinha que atuar na ponta. Os CRAS padecem, até hoje, da falta de gestão (ENTREVISTA n° 1).

Os municípios de Canoas e São Leopoldo, embora com melhores índices de desenvolvimento socioeconômico e menores taxas de pobreza do que Alvorada, enfrentaram um desafio similar de adequação estrutural ao SUAS, de forma que até hoje figuram com baixos Índices de Desenvolvimento do CRAS¹², segundo o Censo SUAS 2011. De acordo com o Quadro 4, Alvorada, a despeito das suas dificuldades de início de trajetória, possui atualmente um índice de 83%, enquanto Canoas figura com 57% e São Leopoldo 61%. Esses dados dão forma a uma fotografia da RMPA no que diz respeito à instalação das estruturas da proteção básica, demonstrando um índice de 56% de desenvolvimento, abaixo da média nacional, de 58%.

De acordo com um dos entrevistados, Canoas investiu inicialmente mais na

(12) Tal índice tem por objetivo estimar as características de desenvolvimento do CRAS por meio dos seguintes indicadores: atividades realizadas, horário de funcionamento, recursos humanos e estrutura física. Nesse sentido, são estimados se os serviços tipificados estão sendo realizados e qual o nível de execução, se os recursos humanos estão de acordo com a NOB – RH e se a estrutura física apresenta os requisitos indicados no caderno CRAS. Quanto mais próximo de 1, melhor o índice de desenvolvimento.

busca de famílias para o cadastramento no Bolsa Família e no Cadastro Único, que era uma prioridade da gestão municipal, do que nas demais estruturas de CRAS e CREAS, que foram se adequando com o passar do tempo. Conforme o relato, criou-se o CRAS móvel em 2010, hoje chamado unidade móvel de AS, cuja experiência é modelo em todo o país. Entretanto, como os esforços canalizaram-se para essa tarefa, os recursos humanos e os instrumentos de gestão ficaram pendentes para uma adequação posterior. Conforme o entrevistado,

[...] a gente sabia da dificuldade do bolsão de pobreza que Canoas tem. E a gente tinha aquele número, então foi uma luta anual de a gente poder identificar onde é que estavam as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. E a gente, cada vez que chegava neles obviamente, pelo recurso, também, mas pelas famílias, pelo conjunto de situações, a gente foi tentando... e sempre puxando o cobertor para cobrir a cabeça e descobrindo os pés [...] nunca tivemos uma equipe efetiva para dar conta disso. Os instrumentos de gestão eram voltados para este objetivo. O que me parece, esse é um instrumento de monitoramento e avaliação (ENTREVISTA nº 6).

A dificuldade de os trabalhadores entenderem e aplicarem o novo conceito de assistência social por serviços tipificados na TNSS, com metas e objetivos a serem atingidos, é o principal limitador para a superação do *modus operandi* anterior. Como este era voltado para o atendimento imediatista de situações de agravamento social – e não voltado para a prevenção e a atenção integral –, criou-se uma cultura de execução do trabalho, e não de planejamento e reflexão. Tal legado institucional da política de assistência desafia a construção de uma nova lógica de trabalho no âmbito dos CRAS e CREAS. Na visão de uma das entrevistadas,

[...] há dificuldades de saber como se faz. Embora haja o esforço de padronização e a instrumentalização para que a política saia do papel tal qual formulada; há diferenças de funcionamento entre os CRAS – cada um vai fazendo o que consegue. Nós vivemos um momento de tentar dar conta da teoria na prática. [...] Há dificuldade sobre entender o que é demanda da AS. O trabalho anterior era voltado para o atendimento de casos de média complexidade (situação de rua, violência etc.), isso desafia a construção do trabalho de CRAS. Falta de cultura preventiva. Que espaço dos CRAS é reservado realmente para a prevenção, se as demandas chegam e necessitam atendimento imediato? Em que medida o tipo de atendimento realizado não está se assemelhando às práticas realizadas antes do SUAS? (ENTREVISTA nº 3)

Ainda a respeito das dificuldades no entendimento e na operação do sistema, um dos participantes relata:

[...] a ideia do SUAS é padronizar o máximo. Como trata-se de um Sistema e sobretudo em implantação, quem está na ponta anseia (*sic*) por saber como se faz – qual é a diretriz. Reconhecemos que é necessário trabalhar as peculiaridades (sobretudo pelo reconhecimento do território). Entretanto, esta é uma caminhada *a posteriori*, pois o que se apresenta de imediato é a realiza-

ção de serviços mínimos contidos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Os manuais e documentos diversos de orientação do MDS reforçam esta noção de padronização, em que pese igualmente todo o esforço de destacar a importância do reconhecimento do território. Este é inclusive um dos pilares do SUAS. Nas diretrizes da proteção básica, por exemplo, consta que a tarefa central do CRAS é promover o PAIF e fazer a gestão do território para dar conta de suas finalidades (ENTREVISTA n° 4).

Um diagnóstico das fragilidades municipais tem sido desenvolvido pelo MDS desde o momento de implantação da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Desse mapa resultaram inúmeras propostas de apoio aos municípios na superação de tais problemas, tais como a implantação da rede Capacita SUAS e a indução de espaços reflexivos voltados para o planejamento de setores de M&A e de vigilância social, por exemplo. Entretanto, como refere um dos entrevistados, “não falta espaço de construção e incentivos para se aprender a fazer. As pessoas sabem do que se trata. Mas entre saber e conseguir fazer vai se tentando formas de fazer” (ENTREVISTA n° 3).

Ou seja, a novidade do SUAS implica um desconhecimento e um momento de construção, no qual o legado institucional – que remonta para o paradigma de ações privatistas, dispersas e imediatistas – apresenta-se como um limitador do novo modelo. Uma cultura voltada à prevenção, cujo foco deixa de ser o indivíduo, passando às famílias nos territórios, constitui-se como verdadeiro desafio:

As normas reforçam a importância de se trabalhar sobre a lógica da prevenção com foco na família e na coletividade do território, porém técnicos e usuários ainda não conseguiram migrar da lógica individual, por conta de situações que demandam atendimento imediato no CRAS, e também por conta da trajetória precedente que implica num modo de funcionamento dos serviços que é difícil de superar em um curto espaço de tempo. Há também resistência da população em participar do novo modelo pautado na prevenção e no coletivo, pois a assistência por longo tempo funcionou através da lógica do atendimento imediato e individual (ENTREVISTA n°1).

A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NOS MUNICÍPIOS DE ALVORADA, CANOAS E SÃO LEOPOLDO

A instituição do M&A como etapa fundamental do ciclo de políticas públicas de assistência social seguramente contribui com a superação dessas dificuldades, uma vez que permite aos gestores e tomadores de decisão dos diferentes níveis de

governo a obtenção de um mapa de suas ações, a partir de dados, informações e indicadores que os permitam alocar esforços e recursos para a melhoria da ação pública. Todavia, como dito, tais setores carecem de uma maior institucionalização em todo o país. A RMPA, através dos casos analisados neste trabalho, é tomada como amostra não representativa do panorama nacional no que diz respeito à não formalização dos setores de M&A no âmbito municipal.

Como pode ser observado no Quadro 4, apenas o município de Alvorada possui o setor formalizado, com estrutura constante em lei como parte integrante da secretaria de AS. Os demais municípios estão em processo de implantação. São Leopoldo, na administração do governo anterior (2009-2012), contava com um setor exclusivo voltado para a gestão, no qual concentrava as ações de M&A, planejamento estratégico e vigilância social. Contudo, esse setor foi desarticulado em fins de 2012 quando da mudança do governo municipal que passa do PT ao PSDB. Já Canoas, a despeito da consciência dos gestores sobre a essencialidade do M&A para a qualificação das ações de AS, ainda está em processo de planejamento da implementação.

Em relação às motivações percebidas pelos atores municipais para a implantação dos setores de M&A, há condicionantes externos e internos. Como condicionante externo, houve a indução do MDS, através das normas e da crescente institucionalização da SAGI, que oferece um conjunto de ferramentas para a produção de diagnósticos e planejamentos locais. Já na qualidade de condicionantes internos, citam-se: 1) a confusão do papel do conselho municipal de AS, que opera numa lógica de supervisão e avaliação dos serviços locais, entretanto, sem os devidos instrumentos metodológicos para tanto; 2) o despertar das gestões locais para a necessidade de conhecimento das limitações e possibilidades dos resultados do trabalho produzido para além dos retornos exigidos pelo MDS; e 3) o papel de técnicos específicos ligados à área da pesquisa social, tais como cientistas sociais, analistas de políticas públicas e técnicos de planejamento. Em síntese, a partir da exigência externa, houve reflexão a respeito do significado das ações de assistência, o que motivou uma preocupação com o entendimento da própria lógica de funcionamento e com os resultados alcançados.

Quanto às motivações externas, o exemplo de Canoas é ilustrativo: mesmo sem contar com um setor institucionalizado nos termos de Grau e Bozzi (2008), a trajetória do município aponta para a necessidade de dar conta das demandas ministeriais. Quando questionado sobre as motivações da implantação de M&A, um dos entrevistados relata que, na necessidade de preencher o Censo SUAS e os formulários mensais ligados às ações das proteções sociais, a secretaria procurou construir instrumentos para padronizar as nomenclaturas e coletar dados no intuito de responder ao MDS de maneira fidedigna.

Dessa prática, porém, resultou o despertar da própria equipe de técnicos para a necessidade de contar com um departamento de diagnóstico e planejamento, não apenas para responder às demandas ministeriais, mas para conhecer e reconhecer os resultados de suas atividades. Em função disso, registra-se uma crescente valorização do M&A pelos técnicos e gestores do município, que indicam ser necessária sua implementação para a qualificação da prática de AS. Recentemente, com a troca da gestão municipal da pasta de AS, a atual secretária (2013) estabeleceu esse objetivo como um dos seus principais, embora ainda não se tenha definido como será articulado e composto o novo setor.

Sem pretender explorar as variáveis da dimensão político partidário local neste trabalho, cabe salientar, no entanto, que a administração de Canoas é dirigida pelo Partido dos Trabalhadores, havendo, portanto, um alinhamento com as metas e os objetivos dos governos estadual e federal, que vêm alertando para a construção de espaços reflexivos que permitam uma prática planejada e voltada para objetivos. Esse elemento pode estar influenciando na adoção efetiva de sistemas de M&A em âmbito local.

No caso de Alvorada, mesmo contando com limitações burocráticas (especialmente a carência de funcionários), foram as motivações internas que mais pesaram para a instituição do M&A no município. Desde 2009, a secretaria de AS conta com práticas de monitoramento e avaliação impulsionadas pelo ativismo de técnicos ligados à área da pesquisa social. Em 2009, instituiu-se o setor, ligado à área financeira, com a finalidade de acompanhar os convênios firmados entre a secretaria e as entidades privadas prestadoras de serviços socioassistenciais. Segundo o funcionário responsável pela implementação do setor, anteriormente o conselho municipal possuía uma prática pouco adequada de acompanhamento dos serviços, atuando como fiscalizadores e supervisores, mas apresentando-se como M&A, o que nublava o verdadeiro objetivo do serviço:

[...] no Conselho de Assistência Social percebia-se muitas demandas que vinham para o Conselho, e que não eram do Conselho [...]. E aí a gente foi, foi indo por esse caminho, né, e aí foi descobrindo essa outra coisa tão grande que se apresentou, que era poder monitorar os projetos, enfim, as entidades, o que estava acontecendo, o que estavam fazendo. E aí a gente foi começando. Então em 2009 a gente iniciou com o monitoramento, inicialmente assim, um pálido... nem era bem um setor, mas a gente iniciou com um trabalho e foi indo, foi crescendo, e aí ficou um setor, e aí se tornou um departamento (ENTREVISTA nº 2).

Ao longo desse processo, houve o convencimento dos gestores de que o setor deveria se desligar da área financeira e assumir o M&A dos serviços por meio de metodologia específica e adequada para essa finalidade, obedecendo às normativas

federais¹³. Com isso, em 2010 o setor passou a compor a gestão da secretaria da AS, que contava ainda com as coordenações das proteções sociais. A chegada de mais um técnico da área da Ciência Social estimulou e instituiu a prática de M&A local.

Em 2012, o setor de M&A foi incorporado por lei à estrutura da secretaria de Alvorada, passando a ter um papel central na gestão dos serviços de AS. No entanto, em meados daquele ano, com a saída de um funcionário do setor e a troca de governo municipal em 2013, o setor esvaziou-se e apenas na metade de 2013 foi recomposto, passando a contar com profissionais da área da Ciência Social, Assistência Social e História, todos com experiência em pesquisa social.

A trajetória de São Leopoldo como um município de perfil socioeconômico desenvolvido e governo ligado ao Partido dos Trabalhadores até 2012 remonta não a um setor de M&A, mas a uma Diretoria de Gestão e Planejamento Estratégico, que visava a assessorar e acompanhar as diretorias e equipes, além de propor programas e projetos por meio de ações de planejamento, monitoramento, vigilância, comunicação, produção de conhecimento e formação. Tal setor produzia instrumentos específicos e relatórios de gestão que retroalimentavam a tomada de decisão dos gestores. Conforme um entrevistado, por ter constituído sua estrutura específica de assistência apenas em 2005, na mesma data de adesão ao SUAS, São Leopoldo já iniciou sua trajetória buscando toda adequação às normas, inclusive a necessidade de M&A e de vigilância social.

Antes disso, não se podia falar de assistência social no município de São Leopoldo, existindo uma rede conveniada muito extensa ligada a universidades e entidades privadas, geralmente de cunho religioso:

Não chegava a ser uma política pública da assistência, não tinha isso. Tinha uma necessidade de atender. Era mais atendimento mesmo, aquela coisa de sacoleiro. Isso, muita cesta básica. Muita cesta básica. Nesse sentido as empresas eram fortes. Associação de bairro, que fazia também essa questão da alimentação [...]. Então foram se criando essas entidades assim. Hoje a gente fala, nós temos conveniadas 24 entidades, mas eram muito mais. Eram praticamente só entidades antes dos CRAS (ENTREVISTA nº 8).

A despeito de todo esforço de adequação ao SUAS, em 2005, com a instituição da rede socioassistencial e a constituição desse setor de planejamento, recentemente, com a mudança no governo municipal, a Diretoria, que contava apenas

(13) Tal metodologia é composta por roteiro de entrevista; visita *in loco* em toda a rede prestadora de serviços socioassistenciais; produção de relatório; produção de plano de providências, que busca evidenciar os principais pontos frágeis dos serviços e possíveis caminhos para a superação de problemas, tendo como orientação as metas e os objetivos traçados na TNSS; reuniões com técnicos dos serviços e o gestor de AS para devolução de informações. É importante destacar que, à época, os instrumentos da SAGI ainda não estavam plenamente disponibilizados, sendo que apenas posteriormente foram incorporados aos instrumentos do setor.

com funcionários oriundos de quadros comissionados, foi desativada. Dessa forma, não se pode falar em institucionalização do setor, nem mesmo de metodologia, na acepção de Grau e Bozzi (2008), mas apenas no retorno do tema para a pauta de discussão. Quando questionado sobre a existência de M&A na SACIS, um entrevistado declarou:

O setor? Constituído ainda não. A gente iniciou, ano passado, no planejamento da secretaria como um todo, a se pensar esse setor, [...]. Mas acabou que ele não se constituiu da forma como se pensou... o governo e aí está se reestruturando novamente para que seja criado esse setor. Mas hoje o que se tem é mais a parte do Cadastro Único, a partir das informações que a gente tem, tentando dar conta... aquilo que a gente consegue de informações, através das orientações que vem do MDS, acompanhamento ali pelo site da SAGI, das ferramentas que são disponibilizadas, mas de acordo com a nossa realidade, não tem um setor, de fato, constituído ainda na secretaria (ENTREVISTA n° 9).

Em síntese, após o estudo dos três casos, pode-se afirmar que os perfis dos municípios analisados, no que diz respeito à sua institucionalização formal de práticas de M&A, reproduzem a fotografia brasileira. Levando em consideração os critérios de Grau e Bozzi (2008), apenas Alvorada apresenta um SM&A formalmente instituído, já que possui nome próprio, regularidade das atividades, realização de atividades de monitoramento e avaliação e mínima densidade instrumental, ainda que esteja longe do ideal. Os demais municípios, embora já tenham iniciado a discussão, ainda não obedecem aos requisitos básicos.

Com relação às dificuldades apontadas para a concretização dos SM&A, destacam-se: 1) a priorização da questão na agenda política, especialmente por parte dos gestores da pasta de AS, que devem estar convencidos de que tal exercício não se trata de uma prática de supervisão ou controle, mas de um instrumento de gestão com um potencial de agregação de qualidade aos serviços da ponta; 2) a falta de recursos humanos, não apenas para o M&A, mas para a implantação de toda a política de assistência social, o que problematiza a prática dos serviços e, sobretudo, da gestão que geralmente é preterida em relação à necessidade imediata de prestar serviços na ponta; 3) a cultura organizacional, que evidencia um receio em relação às práticas de avaliação e monitoramento, vistas como práticas de fiscalização e sanção; e, por fim, 4) limitações político-institucionais, traduzidas pela defasagem entre o ciclo das políticas públicas e o ciclo eleitoral.

Por outro lado, ao mesmo tempo em que existe esse receio, identifica-se mais recentemente um anseio dos técnicos em visualizar os resultados de seu trabalho. Quando perguntados sobre como entendem o M&A e quais as potencialidades do setor, referem que o SUAS depende disso:

[...] uma das coisas, assim, que eu disse para a gestão aqui, que para se manter

enquanto gestão de política pública do SUAS, tem que ter, sim, planejamento, tem que ter gestão, tem que ter avaliação, tem que ter monitoramento, senão não vai conseguir. Não vai, não vai, porque os conselhos de direito, eles ficam muito em cima de nós, e a gente não consegue dar resposta a eles. E existe essa necessidade. E daí, claro que as coisas são devagar, mas ela está aberta. Quer dizer, ela já abriu, ela já baixou a guarda para isso, a gente precisa (ENTREVISTA nº 8).

Eu acho que nós, enquanto técnicos, enquanto gestores, sentimos essa necessidade, precisamos ter mapeado algumas ações nossas, porque todos os sistemas hoje te exigem essa coleta de dados, mas eu acho que nós avançamos (ENTREVISTA nº 11).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve um objetivo claro: entender o papel da implementação de setores de monitoramento e avaliação e sua relação com a qualificação da gestão pública da área de assistência social municipal. A pesquisa ainda está em andamento, na medida em que apenas três dos cinco municípios que compõem o projeto foram investigados no intuito de se verificar o papel dos setores de monitoramento e avaliação na gestão da assistência social. Dentre eles, resta-nos ainda descortinar a realidade de Porto Alegre, cuja entrada na política de assistência possui meandros próprios.

De todo modo, foi possível estabelecer uma série de relações entre aspectos teóricos e empíricos, elucidando, em primeiro lugar, o papel que a assistência social tem hoje no sistema de proteção social brasileiro, o que merece investigações cada vez maiores, no sentido de compreensão do próprio modelo estatal em voga e a retomada do debate sobre desenvolvimentismo e suas acepções mais contemporâneas. Além disso, o grande problema de pesquisa da área de políticas sociais hoje é compreender que impacto toda essa transformação terá do ponto de vista dos indicadores sociais a médio e longo prazos.

A pesquisa permitiu também o debate sobre o ciclo de políticas públicas e o papel das fases de monitoramento e avaliação para a realização de avanços não só na própria gestão, mas especialmente na concessão de serviços públicos. No Brasil, em que os arranjos federativos produziram um modelo típico, definindo papéis específicos para cada ente, é um grande desafio entender como as estruturas federais se reproduzem ou não em âmbito local, com realidades tão diversas dos mais variados pontos de vista.

Há também, a partir das investigações conduzidas, um debate periférico, mas não menos importante, que diz respeito aos servidores públicos no Brasil e sua falta de qualificação, remuneração insuficiente, além da tendência de individualização e personalização das práticas – tendência essa muito encontrada nas políticas públicas brasileiras, ainda que em processo de diminuição, a partir da institucionalização de áreas fortes, como a assistência social. Sendo assim, o peso dos atores nas instituições também se demonstra fundamental para entendermos as diferenças municipais.

É sabido o grau de dificuldades com que a implementação do SUAS conta. Há uma série de outros elementos, apenas tangenciados aqui, que merecem uma investigação maior no sentido de se compreenderem a distância e a dificuldade entre políticas públicas formuladas e políticas públicas executadas. A teoria política contemporânea e suas diferentes vertentes contribuem para elucidar a questão, seja através do peso das instituições, da cultura política em si, e das tradicionais gramáticas brasileiras (NUNES, 2010) que, por meio de clientelismo, insulamento burocrático e patrimonialismo, continuam a aparecer, especialmente quando investigamos implementações locais de políticas públicas. Soma-se a isso o fato de o público-alvo da política pública de assistência social ser o mais vulnerável da realidade brasileira. A história retratada de ações de assistência fragmentadas, de cunho privatista, muitas vezes na mão de instituições filantrópicas e religiosas, produziu também um público que, para além de gestores e técnicos, precisa ser formado como cidadão receptor de direitos, garantias e serviços públicos.

As próximas fases da pesquisa pretendem conhecer os usuários da política, verificando em que medida a implementação dos setores de monitoramento e avaliação pode se relacionar com a qualidade do serviço prestado na ponta.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, M. **Estado federativo e políticas sociais**: determinantes da descentralização. São Paulo: FAPESP, 2000.

_____. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 14, n. 40, p. 111-141, 1999.

BARAT, J. **Logística, transporte e desenvolvimento econômico**: a visão institucional. São Paulo: Editora Cla, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 1988 – texto constitu-

cional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994, 17. Ed. Brasília: 405 p. (Série textos básicos, n. 25).

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **A construção de um sistema de avaliação**: a experiência da SAGI. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2010a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2011**: CRAS, CREAS, Centros POP, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselhos Municipais, Conselhos Estaduais e Rede Privada. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Unesco, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**: Construindo as bases para a implantação do sistema único de assistência social. Brasília, DF: MDS, julho de 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**: Aprimoramento da gestão e qualificação dos serviços socioassistenciais. Brasília, DF: MDS, 2010b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O SUAS no Plano Brasil Sem Miséria**. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013b.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Indicadores de Desenvolvimento Brasileiro 2001-2012**. Brasília, DF: MP: Assessoria Econômica do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2013c. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/plan/140528_IDB-2201-2012.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2014.

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União – DOU do dia 28 de outubro de 2004.

_____. Presidência da República. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 [Lei Orgânica da Assistência Social]. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 06 ago. 2014.

CASTRO, J. A. et al. Gasto social federal: prioridade macroeconômica no período 1995-2010. **Nota Técnica n. 9**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2012.

CEPIK, M. A. C. Informação & Decisão Governamental: Uma Contradição? In: SEMI-

NÁRIO INFORMAÇÃO, ESTADO E SOCIEDADE. **Anais do Seminário**, Prefeitura de Curitiba: IMAP, 1997, p. 27-44.

CHAVES, J. V.; RIBEIRO, J. A. C. Gasto social federal: uma análise da execução orçamentária de 2011. **Nota Técnica n. 13**. Brasília, DF: IPEA, 2012.

COSTA, N. R. A proteção social no Brasil: universalismo e focalização nos governos FHC e Lula. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, 2009, p. 693-706.

COUTINHO, R. G. **Subsídios para organizar avaliações da Ação Governamental**. Brasília: IPEA, 2001. (Textos para discussão, n. 776)

DINIZ, E. O pós-consenso de Washington: globalização, Estado e governabilidade reexaminados. In: DINIZ, Eli (Org.). **Globalização, Estado e desenvolvimento: dilemas do Brasil no novo milênio**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, p. 19-62, 2007.

DRAIBE, S. M. Brasil 1980-2000: proteção e insegurança sociais em tempos difíceis. **Cadernos NEPP (Núcleo de Estudos de Políticas Públicas)**, Campinas, Unicamp, n. 762005.

DULCI, O. S. Avaliação de programas sociais: desafios e potenciais na construção de um sistema de informações. Estudo realizado no âmbito do projeto PNUD BRA/04/046 – Fortalecimento Institucional para a Avaliação e Gestão da Informação do MDS. In: **Cadernos de Estudos: Desenvolvimento Social em Debate**, n. 13, Brasília, DF, 2010.

ENTREVISTA Nº 1. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul**”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 2. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul**”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 3. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul**”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 4. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência**

Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2012

ENTREVISTA Nº 5. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 6. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 7. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 8. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

136

ENTREVISTA Nº 9. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 10. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

ENTREVISTA Nº 11. Entrevista concedida à pesquisa referente ao edital FAPERGS 16/2012 – FDRH – intitulada “**A implementação do Sistema Único de Assistência Social/ SUAS na Região Metropolitana de Porto Alegre**: Setores de Monitoramento e Avaliação como estratégia de inovação e qualificação da gestão da Assistência Social no Rio Grande do Sul”. Porto Alegre: UFRGS, 2013

GRAU, N. C; BOZZI, S. O. **Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación (M&E) en América Latina**: informe comparativo de 12 países. Caracas, Venezuela: CLAD, 2008.

HUNTINGTON, S. A. **A terceira onda**: a democratização no final do século XX. São Paulo: Ática, 1994.

JANNUZZI, P. M. Disponibilização de pesquisa de avaliação de programas sociais: a experiência da SAGI/MDS. In: SEMINÁRIO DE METODOLOGIA DO IBGE, 1, 2012, Rio de Janeiro; REUNIÃO IASI SOBRE ESTATÍSTICA PÚBLICA, 11, 2012, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: IBGE, nov. 2012.

_____. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 137-160, abr./jun. 2005.

_____. **Monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil e América Latina**: apontamentos conceituais, considerações metodológicas e reflexões sobre as práticas. Estudo Técnico n. 7. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2013.

NUNES, E. O. **A gramática política do Brasil**. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

SENNA, M. C. M et al. Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? **Revista Kátal**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 86-94, jan./jun. 2007.

SERPA, S. Levantamento do Tribunal de Contas da União sobre os sistemas de monitoramento e avaliação da administração direta do poder executivo. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, n. 2, , p. 47-75, jul./dez. 2011.

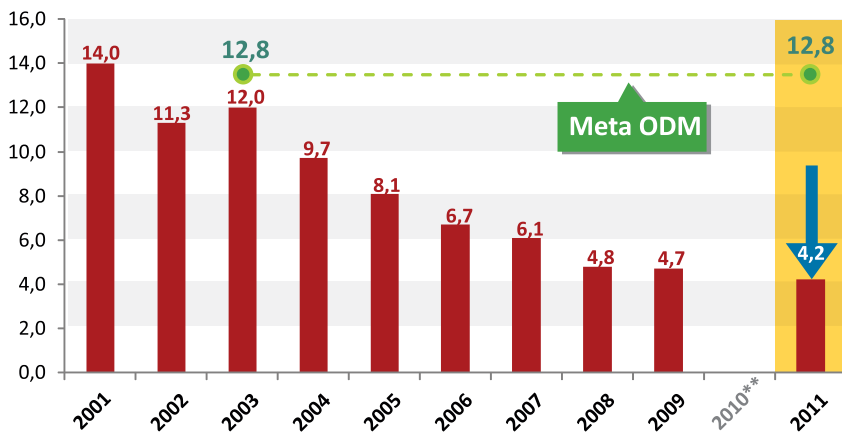
SOUZA, R. P.; HELLMANN, A. G. A institucionalização do monitoramento e avaliação na administração pública federal brasileira. In: ENCONTRO DA ABCP, 8, 1-4 ago. 2012, Gramado, RS. **Anais...** Gramado: ABCP, 2012.

SPOSATI, A. O Modelo brasileiro de proteção social não contributiva. In: BRASIL; UNESCO. **O modelo brasileiro de proteção social não-contributiva**: concepções e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ UNESCO, 2009.

VAITSMAN, J. Monitoramento e avaliação de programas sociais: principais desafios. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Unesco, 2009.

ANEXO – QUADROS E FIGURAS

Figura 1 – Evolução temporal da pobreza extrema: Brasil 1990 a 2009



Fonte: Brasil (2013c), com base em dados da PNAD.

Quadro 1 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão técnica

Desafio	Desafio	Possibilidade
Sistema de informação	Ausência de sistemas de informação gerenciais, que são as fontes de dados para a produção de informação sobre serviços, ações e programas sociais, fornecendo os insumos para a elaboração de indicadores de monitoramento e para o desenho de avaliações.	Constituição de sistemas informatizados de gestão de programa, interligados aos registros e cadastros municipais, com a finalidade de registrar dados sobre os atendimentos prestados, informações dos agentes que os operam, características dos beneficiários, processos intermediários, entre outras atividades que produzirão os efeitos idealizados pelo programa.
Articulação e integração da informação entre os níveis local e central	Para que a informação produzida em nível central chegue ao município e seja efetivamente utilizada pelos gerentes, é preciso tornar as ferramentas e os sistemas centrais instrumentos efetivamente úteis a gerentes e gestores.	Periódica avaliação conjunta do desempenho e utilização dos sistemas de informação centrais para que sejam assimiláveis, não redundantes, tornando-se solução e não problema para os gerentes locais.

Fonte: elaboração própria, com base em Jannuzzi (2005, 2012, 2013), Vaitsman (2009), Brasil (2010a).

Quadro 2 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão gerencial (continua)

Desafio	Desafio	Possibilidade
Rotinização	Necessidade de atualização continuada de cadastros e registros administrados pelos gestores e operadores dos programas. Pode ser necessário criar rotinas de coleta de dados que operem fora dos círculos normais de produção de serviços dos programas, mas é preciso fazer esforços para aproveitar as informações geradas no âmbito de operação cotidiana dos programas.	Previsão contratual de que parceiros governamentais e não governamentais que recebem recursos para financiar programas e ações enviem regularmente dados relativos a esses programas e a essas ações, de forma a subsidiar a construção de indicadores que fazem parte de seu sistema de monitoramento.
Recursos humanos	Escassez de recursos humanos treinados, qualificados e bem informados para operar o SM&A em nível local, o que envolve a alimentação de sistemas de informação, o processamento de dados e a capacidade de analisá-los. Necessidade de organização de uma equipe interessada e competente, atenta à fronteira científica e técnica dos estudos sociais, sobretudo quanto aos seus componentes metodológicos.	Contratação e capacitação, de forma permanente, de profissionais para as várias atividades envolvidas no SM&A e investimento na formação continuada dos servidores do quadro. A utilização da informação como prática de rotina é um desafio que depende de recursos humanos capacitados e bem informados sobre a realidade local, o que implica a fixação dos recursos humanos no contexto local.
Recursos financeiros	Investimento em recursos humanos, sistemas de informação e equipamentos que sustentem o SM&A, sua operação e manutenção.	Estabelecimento de uma previsão regular de recursos para esse fim.
Ciclo da política pública	Desconhecimento sobre o estágio de avaliabilidade dos programas e prematuridade na encomenda de estudos avaliativos de resultados e impactos, quando este ainda se encontra em fase de implantação sofre com problemas de gestão. Antecipação de avaliações externas, com natureza de auditoria.	Aposta em avaliações de caráter mais formativo, conduzidas internamente e voltadas ao aprimoramento incremental.

Quadro 2 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão gerencial (conclusão)

Desafio	Desafio	Possibilidade
Especificidades locais	A informação reunida em SM&A pode ser utilizada da mesma maneira pelos gestores e gerentes, mas cada nível do sistema de proteção social (federal, estadual e municipal) possui distintas necessidades, tendo suas atribuições. Portanto, as gerências locais têm o desafio de identificar que informação necessita ser gerada para fazer frente aos problemas específicos em seu município ou território.	Definição e alimentação de indicadores que expressem condições não contempladas pelos indicadores gerais, que já são parte do SM&A de abrangência nacional. Por exemplo, indicadores que envolvem especificidades relativas aos grupos vulneráveis, aos tipos de vulnerabilidades existentes e à prestação de serviços locais.
Disseminação	Dificuldades para disseminar os resultados das avaliações e criar condições para o seu aproveitamento nos programas sociais, visto que muitas vezes os processos de tomada de decisão são precários e boa parte das decisões é tomada sem muita clareza, privilegiando-se respostas atomizadas a problemas específicos.	Melhorar a estruturação da tomada de decisão, criando-se espaços e momentos de reflexão sobre os resultados das avaliações e adotando-se um planejamento estratégico das ações nos diferentes níveis de implementação.
Timing	O <i>timing</i> e o fluxo das pesquisas demandados para realização dos estudos de avaliação, sobretudo os de impacto, reduzem o grau de aproveitamento de seus resultados, tendo em vista a implementação dos programas sociais.	Especificação, desde a etapa de formulação do programa, das atividades de M&A, buscando conciliar, na medida do possível, o tempo técnico (duração das pesquisas), o tempo administrativo (processos burocráticos e gerenciais, tais como regras de licitação) e o tempo político (eleições).

Fonte: elaboração própria, com base em Jannuzzi (2005, 2012, 2013), Vaitsman (2009), Brasil (2010a).

Quadro 3 – Desafios e possibilidades à implantação de SM&A: dimensão da cultura organizacional

Desafio	Desafio	Possibilidade
Adesão dos profissionais ao SM&A	A adesão dos profissionais envolvidos nas várias etapas de M&A pressupõe, em primeiro lugar, que eles conheçam os objetivos das atividades em que estão envolvidos e acreditem em sua relevância. O desconhecimento não apenas do significado, mas também da própria função de M&A pode produzir resistência em relação ao seu papel.	Sensibilização do corpo de funcionários envolvidos no programa em relação à importância do SM&A, de maneira que seja visto como instrumentos de interesse para a organização e necessários para melhorar o processo de trabalho e o desempenho dos programas. Para isso, é preciso que todos saibam o que estão fazendo e para que serve o que estão fazendo. Capacitação e treinamento devem ser estendidos a todos os profissionais envolvidos, e não somente aos níveis superiores.
Tecnocratis- mo ingênuo	Crença desmesurada na capacidade de antecipação e implementação de programas por parte de técnicos de alto escalão que, ao não incorporar a contribuição de agentes envolvidos no trabalho, acabam por desenhar processos e rotinas que desconsideram as distintas realidades de operação dos programas.	Incentivos institucionais para maior articulação das pastas sociais e processos participativos de gestão, com canais de acesso às contribuições advindas da <i>street-level bureaucracy</i> .
Insulamento burocrático	Blindagem das diferentes unidades do governo, direta ou indiretamente envolvidas com políticas sociais, o que dificulta a interação com a unidade de avaliação e a absorção de informações com potencial mais estruturante.	A articulação entre as distintas unidades tende a avançar com o tempo, à medida que se amplia o conhecimento mútuo e que as oportunidades de colaboração surgem, muitas vezes por exigência da própria dinâmica intersetorial da implementação das políticas sociais. No entanto, incentivos institucionais devem ser adotados desde o início da estruturação do SM&A.

Fonte: elaboração própria, com base em Jannuzzi (2005, 2012, 2013), Vaitsman (2009), Brasil (2010a).

Quadro 4 – Caracterização dos municípios na implementação do SUAS

Mês/Ano adesão SUAS	Número de CRAS em 2013	Número de CREAS em 2013	Número de funcionários CRAS em 2013	Número de funcionários CREAS em 2013	IDCRAS – Censo SUAS 2011	Secretaria/Departamento em 2013	Ano implantação M&A
Viamão	5	1	33	169	0.20	Secretaria conjunta	-
Alvorada	5	1	48	196	0.83	Secretaria conjunta	2010
Porto Alegre	22	7	407	7.014	0.61	Secretaria	
Canoas	5	2	80	36	0.57	Secretaria exclusiva	-
São Leopoldo	5	1	59	196	0.63	Secretaria exclusiva	desativado

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 5 – Caracterização dos entrevistados por municípios

Entrevista/ data	Sexo	Município	Formação/Cargo que ocupa
1: 08/2012	Feminino	Alvorada	Assistente social, coordenadora da proteção básica
2: 08/2012	Feminino	Alvorada	Socióloga coordenadora do M&A
3: 08/2012	Feminino	Porto Alegre	Psicóloga coordenadora de CRAS
4: 08/2012	Feminino	Porto Alegre	Assistente social Coordenadora de CRAS
5: 05/2013	Feminino	Canoas	Responsável pelas ações de M&A
6: 05/2013	Feminino	Canoas	Assistente social coordenadora da proteção básica
7: 05/2013	Masculino	Canoas	Diretor pela proteção especial
8: 06/2013	Feminino	São Leopoldo	Psicóloga, diretora de Proteção Social Básica
9: 06/2013	Masculino	São Leopoldo	Funcionário público de nível médio – atuante no M&A e CAD-Único
10: 06/2013	Feminino	Alvorada	Socióloga responsável pelo M&A
11: 06/2013	Feminino	Alvorada	Assistente social trabalhadora do M&A

Fonte: Elaboração própria.

[SETORES DE
POLÍTICAS PÚBLICAS]

O MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME: UMA NOVA CONSTRUÇÃO INSTITUCIONAL

EDGAR PONTES DE MAGALHÃES

PhD em Ciência Política pela Universidade de Stanford e Professor de Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

LAURA DA VEIGA

PhD em Educação pela Stanford University (1982). Professora adjunta da UFMG, área de Sociologia (1973-1995). Pesquisadora e docente da Fundação João Pinheiro (1995-2004, 2010-2014). Secretária de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2007-2009).

INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é examinar o papel do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) na constituição de um sistema de proteção social não contributiva – a que independe de contribuições prévias ao Regime Geral de Previdência Social¹ –, destacando os processos de institucionalização da assistência social enquanto política pública e a expansão de programas de transferência de renda, em especial o Programa Bolsa Família (PBF). A terceira área de atuação do Ministério, a de Segurança Alimentar e Nutricional, não será aqui tratada.

A proteção social não contributiva é uma das áreas que apresenta um desenvolvimento não linear desde a promulgação da Constituição de 1988, principal marco institucional do reconhecimento de uma agenda mais ampla de direitos sociais para a população brasileira. A Constituição também estabelece o princípio da corresponsabilidade na implementação desses direitos, conferindo aos municípios maiores autonomia e responsabilidade. A expansão de direitos e a corresponsabilidade entre os entes federados, associadas à existência de um grande contingente de população a ser atendida, fornecem os principais componentes para a redefinição e a expansão das políticas sociais, o arcabouço básico da proteção social no Brasil a partir dos anos 1990.

Por outro lado, deveriam ser também considerados os constrangimentos de ordem econômica e fiscal. Nesse contexto complexo, colocavam-se alternativas para a definição das políticas sociais. Continuamente, observam-se tensões entre os movimentos progressistas e conservadores que procuram avançar ou bloquear avanços nas garantias e nos direitos para os setores mais pobres e vulneráveis.

Os governos de Fernando Henrique Cardoso (FHC) e de Luiz Inácio Lula da

(1) O Regime Geral de Previdência Social brasileiro (aposentadorias, pensões e seguros), está fundamentalmente centrado na contribuição dos trabalhadores, em geral vinculados ao mercado formal de trabalho. Até 1988, havia poucas iniciativas para atender aos segmentos pobres, sem vínculo formal de trabalho. Em 1963, foi criado, no âmbito do Estatuto de Trabalhador Rural (Lei 4.214, 2/3/1963), um mecanismo misto de previdência e assistência para financiar a proteção do trabalhador rural pobre (FUNRURAL), desvinculado de qualquer tipo de contribuição prévia. Em 1974, foi criada a Renda Mensal Vitalícia (RMV), transferência de meio salário mínimo a idosos e deficientes de famílias pobres que houvessem contribuído para a previdência social, por um período insuficiente para serem elegíveis para o benefício previdenciário regular (Lei 6.179, 11/12/1974). Os programas criados em 1970 foram alterados a partir de 1996, quando começou a ser aplicada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, Lei 8.742 de 7/12/1993), que institui o benefício assistencial previsto na Constituição de 1988 e que universalizava a concessão de transferência monetária para todos os idosos e pessoas deficientes pobres, desvinculando-o de qualquer contribuição previdenciária anterior. Posteriormente, esse benefício passou a ser conhecido como Benefício de Prestação Continuada (BPC) (ROCHA, 2013).

Silva (Lula) definem – e redefinem durante seus respectivos mandatos – estratégias para o enfrentamento da pobreza. O tema foi destacado em seus discursos de posse. FHC apresentou o Programa Comunidade Solidária (primeiro mandato) enquanto Lula falou do Programa Fome Zero e foi emblemático ao recorrer à imagem das “três refeições diárias” como símbolo do eventual sucesso de seu mandato.

No primeiro ano do governo Lula, foram estabelecidas três estruturas para tratar da proteção social: Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Nutricional (MESA), Ministério da Assistência Social (MAS) e Secretaria Executiva do Conselho Gestor Interministerial do Programa Bolsa Família. Contudo, um ano depois é criado o MDS, que absorve essas três estruturas.

Do ponto de vista do governo, o MESA e o MAS apresentavam importantes problemas de gestão, sendo o MESA objeto de especial preocupação devido à sua posição central no Programa Fome Zero, alta prioridade do governo e com grande visibilidade na mídia. A criação do MDS significava, assim, uma segunda tentativa do governo Lula de implementar uma política de proteção social que tinha, até então, o Fome Zero como marca emblemática. Além de superar as dificuldades de gestão experimentadas pelo MESA e o MAS, o MDS seria responsável por implantar o Programa Bolsa Família, recém-criado em outubro de 2003, sobre o qual recaía a responsabilidade política de ser o carro-chefe da área de combate à miséria do governo Lula. Além disso, teria a seu cargo duas outras áreas de atuação – Assistência Social e Segurança Alimentar e Nutricional – em uma tentativa de racionalizar e otimizar ações do governo federal, evitando sobreposições e facilitando a integração de iniciativas direcionadas aos setores mais pobres ou vulneráveis.

As três áreas incorporadas ao MDS – transferência de renda, assistência social e segurança alimentar – tinham trajetórias muito diferenciadas. Abrigados em um mesmo Ministério, os dois principais eixos da proteção social – os serviços socioassistenciais, por um lado, e os benefícios monetários – Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC)² e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) –, por outro, formaram a base da proteção social não contributiva então projetada mas ainda inconclusa.

Cada uma dessas áreas desenvolveu-se de maneira bastante autônoma e particular, o que lhes conferiu dinamismo, provocando, ao mesmo tempo, tensões nas tentativas de articulá-las. Embora compartilhando uma missão genericamente comum de proteção social, essas áreas se diferenciam pela natureza e pela comple-

(2) O Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi institucionalizado em 1993 na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, Lei 8.742 de 7/12/1993), mas só começa a ser implantado em 1996, sob a responsabilidade do Ministério da Previdência e Assistência Social. Este benefício vai substituir paulatinamente o Renda Mensal Vitalícia (RMV) e se expande em especial nas áreas urbanas, uma provável consequência do atendimento feito pelo FUNRURAL nas áreas rurais (ROCHA, 2013; IPEA, 2009)

xidade de seus programas, pelos recursos disponíveis e pelos campos sociopolíticos em que atuam.

Além da proteção social, o enfrentamento de quadros crônicos de destituições materiais ou simbólicas de parte expressiva da população brasileira certamente abarcaria iniciativas de outras políticas sociais (educação, saúde, geração de renda, habitação, por exemplo), sob a responsabilidade de várias áreas do governo federal, com agendas, prioridades e desafios próprios. No entanto, as trajetórias e os ritmos de cada setor têm dificultado a sinergia ou a convergência da atuação governamental na prestação de serviços destinados a atender às múltiplas necessidades de sobrevivência, cuidados e de proteção daqueles que estão na base da pirâmide social. Ainda que o discurso sobre a intersectorialidade seja muito presente, a tarefa de viabilizar uma atenção mais integral no âmbito local que articule diversos serviços setoriais tem-se revelado muito mais árdua do que a reconhecida por seus defensores (VEIGA et al., 2013).

Além dos aspectos referentes ao nível governamental, um estudo sobre a criação e a evolução do MDS deve considerar as forças sociais e políticas que atuavam – e atuam – na arena da proteção e da promoção social. Esse espaço se constituiu por organizações e movimentos que incorporam concepções contrastantes e interesses materiais de diversos grupos que, como em qualquer arena política, operam em uma área de alta visibilidade. O enfrentamento da pobreza e a atenção a setores vulneráveis da sociedade fazem parte das campanhas eleitorais para presidência da República e das agendas governamentais.

O artigo está centrado na experiência do MDS desde a sua criação até o fim do governo Lula (2010)³, abordando quatro grandes linhas de atuação bastante inovadoras: (a) a construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), um sistema público de garantia de direitos, descentralizado e participativo, que rompe com o modelo predominante até então, fragmentado e contaminado por práticas clientelistas; (b) a efetivação de um amplo programa de transferência condicionada de renda (o PBF), internacionalmente reconhecido como um dos suportes dos avanços nacionais no combate à pobreza; (c) a proposta de articulação entre o SUAS e o PBF como núcleo de uma estratégia não só de proteção, mas também de promoção social; e (d) a introdução de processos sistemáticos de monitoramento e de avaliação de suas iniciativas e a disponibilização de bases municipais atualizadas de dados, que possibilitam aos entes federados elaborar diagnósticos sintéticos sobre a situação social em seu território.

(3) O governo Dilma Rouseff reorganizou as linhas de atuação relacionadas ao combate à pobreza extrema com o Programa Brasil sem Miséria: foi estabelecida a linha oficial da extrema pobreza em R\$ 70,00 de renda *per capita* familiar, priorizada a inserção de todas as famílias ainda não incluídas no Programa Bolsa Família abaixo da linha de extrema pobreza, estimulando-se a busca ativa. De certo modo, a visão sistêmica do SUAS é secundarizada.

Os impactos positivos do PBF e do SUAS sobre as populações atendidas, abordados em uma vasta literatura, são reconhecidas pelos autores, mas não serão objeto deste artigo. Aqui a atenção estará focada em duas questões centrais: a primeira é apontar fatores que expliquem o “êxito” do MDS, indicado pela efetiva implantação do SUAS, do PBF e do monitoramento e da avaliação, destacando os limites e as qualificações desse “êxito”; a segunda é apreender as contribuições inovadoras do MDS na política de proteção social não contributiva.

Outras linhas de atuação desenvolvidas pelas equipes do MDS, embora importantes, não serão aqui tratadas, tais como o caso da área de Segurança Alimentar e Nutricional, as atividades de capacitação para os agentes locais operadores das políticas incentivadas pelo MDS, nem as iniciativas junto a populações específicas como os moradores de rua, os indígenas e os quilombolas, por exemplo.

O texto está subdividido em quatro partes. A primeira é composta por esta Introdução. Na segunda parte, consideram-se aspectos que antecedem à criação do MDS, mas que são relevantes para compreender a sua trajetória. Na seção subsequente, é feita uma rápida contextualização da constituição do campo político da proteção social. Logo após, o artigo apresenta um quadro dos programas de transferência de renda entre 2001 e 2003 que contextualiza os desafios a serem enfrentados pelo MDS na implantação do PBF.

A terceira parte centra-se sobre a evolução do MDS considerada sob os aspectos da construção da sua “engenharia institucional”. O início trata dos desafios e decisões do período de constituição do Ministério (2004 e 2005). As duas seções seguintes apresentam, separadamente, os desenvolvimentos dos dois principais eixos de ação: o PBF e a Assistência Social. A seguir, a proposta de articulação entre os dois é analisada. Após, trata-se do desenvolvimento das capacidades para o monitoramento e a avaliação das políticas e programas sob a responsabilidade do MDS. Finalmente, a quarta parte é dedicada às considerações finais do artigo.

CONTEXTO E INICIATIVAS PRÉVIAS À CRIAÇÃO DO MDS

A CONSTITUIÇÃO DO CAMPO POLÍTICO DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

As políticas de proteção social referem-se às ações públicas desenvolvidas para prevenir, mitigar ou enfrentar situações de vulnerabilidade, riscos e privações que são consideradas socialmente como objeto legítimo de intervenção governamental. A utilização do termo é ampla, envolvendo desde a garantia de mínimos e proteção contra riscos até a promoção da equidade, da coesão e da estabilidade so-

cial. As políticas sociais compreendem um campo mais amplo de políticas, como o explicitado pelo art. 6º da Constituição Federal⁴. Desempenham papel importante na conformação do tipo de proteção social viabilizado pelas sociedades ao longo do tempo⁵ (ESPING-ANDERSEN, 1991; JACCOUD, 2009; CEPAL, 2009; ORTUNO; DI GIOVANNI, 2013; SIMIONATTO; NOGUEIRA, 2013).

No Brasil, reconhecido como um país com expressivos níveis de desigualdades sociais e regionais, a proteção social, limitada a segmentos urbanos vinculados ao mercado formal de trabalho, teve início nas décadas de 1930 e 1940. Dado o caráter excludente do desenvolvimento econômico, com altas taxas de desemprego, baixos salários e informalidade, a proteção possibilitada foi classificada como dual e fragmentada (SANTOS, 1979; FILGUEIRA, 1999; CASTRO; RIBEIRO, 2009).

No Brasil, como argumenta Almeida (1996) a ação governamental na área social foi historicamente ligada ao governo federal e teve impulso em dois ciclos autoritários – com Vargas (1930-1945) e com os militares (1964-84) –, resultando na concentração de poder político. Extensões de cobertura de proteção social foram introduzidas pelo Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL), de 1963 e da Renda Mensal Vitalícia (RMV), de 1974, para “os maiores de 70 (setenta) anos de idade e os inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho”⁶.

Na década de 1980, ao longo do processo de redemocratização e, principalmente, no período de funcionamento da Assembleia Nacional Constituinte (1987-8), ocorreu uma expressiva mobilização pela descentralização, pela participação e pela ampliação das garantias de direitos sociais que se refletiram no texto constitucional, aprovado em 1988. A Constituição de 1988 é considerada como um marco na retomada da democracia e do federalismo no período pós-autoritário: descentralização se contrapondo ao excessivo centralismo; participação e ampliação das garantias dos direitos refletindo a luta pela consolidação da cidadania política e pela redução das iniquidades na distribuição de benefícios e serviços.

A maior inflexão na direção mais universalista das políticas sociais e da proteção social está associada à Constituição de 1988 com a implantação de um novo regime de seguridade social, ancorado em três áreas: previdência social, predominantemente baseada em contribuições ao regime geral da previdência social; saúde,

(4) “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (Artigo com redação atualizada conforme modificações introduzidas pelas Emendas Constitucionais nº 26, de 2000, e nº 64, de 2010).

(5) Proteção social distingue-se de políticas sociais, mas elas podem ser abordadas na perspectiva sobre o quanto de proteção elas viabilizam a partir da oferta de serviços e de seus impactos sociais (JACCOUD, 2009).

(6) Lei nº 6.189, de 11 de dezembro de 1974.

de acesso universal; e assistência social, isto é, acesso a serviços socioassistenciais.

Vários dos direitos constitucionais, dentre eles os relacionados à assistência social, dependiam da expansão das redes de serviços: na saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS); na educação, via a universalização do acesso ao ensino fundamental, por exemplo; ou da regulamentação e organização de sistemas nacionais com redes de atenção descentralizadas no caso da assistência social.

A operacionalização das garantias dos direitos definidos na Constituição enfrentou vários entraves políticos e fiscais. No período imediatamente posterior a 1988, a literatura registra como elementos do contexto mais geral: a exacerbação do processo inflacionário e da crise fiscal; dificuldades de formação de maiorias inibindo a definição de rumos mais claros e a estabilidade das equipes de governo; sucessivas tentativas de reformas minando a eficiência dos ministérios e das agências públicas; atuação de movimentos contra reformas procurando bloquear os avanços na legislação e na organização das áreas sociais; a baixa capacidade da União para restabelecer o pacto federativo e formular uma estratégia demarcadora das atribuições dos três níveis de governo na área social; e a ação restritiva da área econômica do governo priorizando o ajuste fiscal (ALMEIDA, 1996; CASTRO; RIBEIRO, 2009; IPEA, 2009; ARRETCHE, 1996, 1999, 2000; ABRÚCIO, 2005).

A partir da década de 1990, a onda neoconservadora delimitou a agenda da ação estatal brasileira, priorizando a meta de estabilização econômica, em detrimento das políticas sociais e, em especial, da proteção social. Passa a valer “uma agenda minimalista, em franco descompasso com o alargamento da participação e a diversificação das demandas sociais” (DINIZ, 1997, p. 22).

Em contrapartida, os avanços relacionados tanto à maior disponibilização de serviços nas áreas sociais, quanto à construção do arcabouço político, legal e financeiro para sustentar propostas orientadas pela equidade social dependeram da atuação e da força política de coalizões pró-reformas, atuando no Executivo, no Legislativo e na sociedade civil.

Como visto, são vários os fatores que influem sobre a constituição do campo da proteção social, a qual iria passar por avanços e retrocessos. Considerando-se as áreas de assistência social, segurança alimentar e transferência de renda, que viriam a compor as áreas finalísticas do MDS a partir de 2004, podem-se observar movimentos importantes.

Na Assistência Social, foi importante a luta pela aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social, que teve uma primeira versão vetada pelo Presidente Fernando Collor, mas que foi sancionada, após intensa mobilização e negociação, pelo Presidente Itamar Franco, em dezembro de 1993. Contudo, sua implementação parcial foi lenta e, no governo de Fernando Henrique Cardoso, pouco aconteceu,

em função da prioridade atribuída aos programas Comunidade Solidária e Comunidade Ativa. A implantação de uma política nacional de assistência, prevista na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, só será retomada de forma mais sistemática com a criação do MDS. Exceção digna de nota foi a implantação do Benefício de Prestação Continuada (BPC) em 1996.

As estratégias de enfrentamento à pobreza do governo FHC nas áreas sociais eram compostas pelo Programa Comunidade Solidária, no primeiro mandato, e o Comunidade Ativa, no segundo. Ambas as estratégias utilizavam recursos públicos para a contratação de organizações não governamentais para a prestação de serviços (eixo comunitário). Estabeleceu-se um claro conflito entre o desenvolvimento da Assistência Social como uma política pública e a primazia dada a esses dois programas.

Houve, também, nos dois mandatos, a escolha de certos programas públicos para investimentos federais (dezesseis no primeiro mandato, compondo a chamada “Agenda Básica” e doze, no segundo, no “Projeto Alvorada”). Não havia mecanismos de coordenação entre o eixo comunitário e o eixo do investimento federal nos programas públicos selecionados.

Por sua vez, programas de transferência de renda não constavam das estratégias de enfrentamento à pobreza apresentadas no início do primeiro nem do segundo mandatos de FHC, o que não impediu sua implantação a partir do segundo semestre de 2001, já na segunda metade do segundo mandato (sobre este tema, ver seção adiante). Tampouco esses programas se relacionavam com o eixo comunitário (o Comunidade Ativa já estava sendo desativado) e o de investimentos federais na área social (“Projeto Alvorada”). No período FHC, portanto, a proteção social não se constituiu em política sistêmica.

A segurança alimentar sofre um processo de descontinuidade no governo FHC. Ela passara a fazer parte do campo da proteção social, tendo como marcos a Ação da Cidadania contra a Fome e a Miséria e pela Vida e a criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA), no governo Itamar Franco, quando se elaborara um Plano de Combate à Fome e à Miséria. O CONSEA fora extinto no primeiro dia do governo de FHC, assimilado pelo Programa Comunidade Solidária. Referindo-se a essa mudança, publicação do IPEA (1996 apud PELIANO, 2010, p. 36) afirma que “a segurança alimentar e nutricional ainda não se constitui em objetivo estratégico do atual governo. Entretanto, está sendo tratada em diferentes âmbitos nos quais sempre se faz presente a Comunidade Solidária”. Segundo Peliano (2010, p. 38), “muitos criticaram a substituição do CONSEA e o esvaziamento das políticas de segurança alimentar nesse período. De fato, os temas da fome e da segurança alimentar se diluíram na proposta de combate à pobreza”. Já o governo de Lula lançou, em seu primeiro dia, o Programa Fome Zero, dando centralidade à

questão da segurança alimentar.

A terceira área que viria a ser colocada sob a responsabilidade do futuro Ministério foi a da transferência de renda. Do ponto de vista do desenvolvimento econômico, a década de 1980 é conhecida como a “década perdida”. As políticas de ajuste fiscal dos anos 1990 implicaram altos custos sociais, o que resultou em restrição de medidas de proteção social. Segundo Draibe (1995, p. 53), houve forte tendência à seletividade⁷ e à focalização⁸ das políticas sociais face aos escassos recursos disponibilizados para a área. Adicionalmente, o financiamento do gasto, de base contributiva e atrelado ao emprego assalariado formal, levou a que o sistema, ao ampliar a cobertura, gerasse uma queda no valor dos benefícios, a precarização dos serviços oferecidos pelo setor público e a fragmentação da assistência social em bases filantrópicas.

Para compensar os efeitos da política econômica sobre as camadas mais pobres, começa-se a discutir a implantação de programas de transferência de renda, cujos primeiros exemplos, no Brasil, estavam ocorrendo em alguns municípios e no Distrito Federal (SILVA; YASBECK; GIOVANNI, 2004; ROCHA, 2013). Ao nível do governo federal, programas massivos de transferência de renda serão introduzidos no final do governo FHC, entre julho de 2001 e junho de 2002, sem que tivessem feito parte orgânica das estratégias sociais de governo, baseadas nos Programas Comunidade Solidária e Comunidade Ativa, como apontado anteriormente. Já o governo Lula lança mais um programa em 2003, o Cartão Alimentação, mas, nesse mesmo ano, muda de orientação e lança o Programa Bolsa Família, que absorve os anteriores e torna-se uma prioridade do governo.

Perpassando as três áreas de proteção social aqui mencionadas (assistência social, segurança alimentar e transferência de renda), duas grandes questões vão condicionar as diferentes estratégias dos governos FHC e Lula: em primeiro lugar, a definição das prioridades da política econômica, as quais afetam a distribuição de recursos entre diferentes camadas sociais; em segundo lugar, a controvérsia sobre a responsabilidade e as funções do Estado e da sociedade civil na condução da política e na prestação de serviços de proteção social.

Como visto nesta seção, a proteção social vem assumindo um papel relevante no campo das políticas sociais brasileiras, não só por ainda refletir a situação de vulnerabilidade em que se encontram milhões de famílias que dela necessitam,

(7) A seletividade na prestação de serviços configura-se na prática do tipo “dar mais a quem tem menos”, garantindo obviamente a “universalidade” dentro de cada grupo (clientela) eleito (DRAIBE, 1990, p. 52).

(8) Uma das teses defendidas por economistas do Banco Mundial e acolhidas pelo governo federal era a de melhorar os critérios de focalização para concentrar os gastos sociais nas camadas mais pobres da população.

mas também por revelar potencialidades para mitigar a pobreza e até mesmo contribuir para sua superação.

PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA ENTRE 2000 E 2003

Na presente seção, serão abordados temas relativos à instituição de programas nacionais de transferência de renda no período compreendido entre 2001 e 2003. Nesse período, foram introduzidos três programas pelo governo FHC – Bolsa Alimentação, Bolsa Escola e Vale Gás – e dois pelo governo Lula, Cartão Alimentação e Bolsa Família⁹. Três aspectos serão destacados: (a) o volume dos benefícios concedidos, (b) seus valores, e (c) a forma de escolha dos beneficiários (focalização).

Em 1996, o governo FHC havia instituído o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)¹⁰ no contexto de movimentos pelos direitos das crianças e adolescentes e por força de acordos internacionais firmados pelo Brasil. Em 1998, foi introduzido o Programa Agente Jovem, que concedia bolsas a jovens para participarem de atividades comunitárias.

Em dezembro de 2000, por meio desses dois programas, o governo federal concedia 434.682 benefícios. No segundo semestre de 2001, foram criados o Programa Bolsa Alimentação¹¹ e o Programa Bolsa Escola federal (Quadro 1). Em 2002, foi instituído o Auxílio Gás. Dos três, somente o Bolsa Escola era inteiramente novo, já que o Bolsa Alimentação substituíu a distribuição de cestas básicas¹² e

(9) O Programa Bolsa Família – PBF é instituído pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003, posteriormente convertida na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. O PBF unificou os seguintes programas de transferência de renda do governo federal: Bolsa-Escola, Auxílio-Gás, Bolsa-Alimentação e Cartão-Alimentação. A transição das famílias beneficiadas por estes programas para o Bolsa Família é paulatina, por esta razão eles persistem, residualmente, ainda por alguns anos.

(10) O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil- PETI foi lançado em 1996, com apoio da OIT, para combate de trabalho infantil em carvoarias de Três Lagoas (MS), ampliado ao longo dos anos noventa para outros estados e outras atividades; em 2001 é normatizado (Portaria SEAS/MPAS 458/2001). Em 2005, a Portaria 666 do MDS, disciplina a integração do PETI com o Programa Bolsa Família, adotando a faixa etária de 0 a 16 anos, definindo a obrigatoriedade do registro de trabalho infantil no Cadastro Único, a extensão das ações socioeducativas (antiga jornada ampliada) para a totalidade de crianças e adolescentes do PBF identificados em situação de trabalho precoce. O repasse financeiro passou a ser feito diretamente às famílias via cartão da CEF. O combate ao trabalho infantil seria potencializado (Resolução CNAS/01/2013) nos serviços socioassistenciais por meio de ações permanentes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da proteção básica da assistência social, do trabalho com as famílias (PAIF/CRAS e PAEFI/CREAS), transferência de renda (BF) e da busca ativa (Abordagem Social/CREAS). MDS, 2013.

(11) O PETI concedia 394.969 benefícios e o Agente Jovem 39.713.

(12) O Bolsa Alimentação substituiu o PRODEA, programa de distribuição de cestas básicas. Foi instituído pela Medida Provisória nº 2206, de 10/08/2001, e regulamentado pelo Decreto nº 3934, de 20/09/2001.

o Auxílio Gás o subsídio ao consumo de gás de cozinha. Considerando-se os três programas, ao final de 2002, havia 15.545.092 benefícios monetários concedidos, dos quais 5.106.509 do Bolsa Escola.

Noventa e quatro por cento dos benefícios do Bolsa Escola foram concedidos nos últimos quatro meses de 2001 (4.794.405 bolsas), ou seja, cerca de 1,2 milhão por mês. Todos os benefícios do Bolsa Alimentação e do Auxílio Gás foram concedidos durante o primeiro semestre de 2002, uma decorrência da legislação eleitoral que proibia a concessão de benefícios a partir de 1º de julho por ser um ano eleitoral. O ritmo de concessão de benefícios foi extremamente acelerado, o que, somado à falta de supervisão do cadastramento pelo governo federal, produzirá efeitos negativos sobre a focalização dos programas (ver adiante, ainda nesta seção).

Quadro 1 – Número de benefícios concedidos por Programas de Transferência de Renda do Governo Federal: 2000 a 2003¹³

Programa e (implantação)	Dezembro 2000	Dezembro 2001	Dezembro 2002	Dezembro 2003
PETI (maio de 1996)	394.969	749.353	810.769	810.823
Agente Jovem (1998)	39.713	78.540	104.476	89.928
Bolsa Alimentação (2º sem. 2001)	--	--	966.553	369.463
Bolsa Escola (2º sem. 2001)	--	4.794.405	5.106.509	3.771.199
Auxílio Gás (1º sem. 2002)	--	--	8.556.785 *	8.229.144 *
Cartão Alimentação (1º sem de 2003)	--	--	--	349.905
Bolsa Família (outubro 2003)	--	--	--	3.615.596
Total	434.682	5.266.598	15.545.092	17.236.058

* Como os benefícios eram pagos bimestralmente, os números apresentados correspondem ao bimestre outubro e novembro de cada ano.

Fonte: Brasil (2004a). Quadro elaborado pelos autores.

Ao fim de 2003, primeiro ano do governo Lula, o total de benefícios concedidos pelo governo federal alcançava 17.236.058, um incremento de 10,9% em re-

(13) Pode haver divergência quanto a dois números constantes do Quadro 1. Segundo um documento de balanço do governo FHC (BRASIL, 2002, p. 45), os números de benefícios para dois dos programas, em dezembro de 2002, seriam mais altos: Bolsa Alimentação (1.300.000) e o Bolsa Escola (8.633.354). Quanto a este segundo número, a imprensa da época refere-se a uma declaração do Ministro da Educação segundo a qual o Bolsa Família atingira a cifra de 5 milhões de benefícios.

lação ao fim do governo FHC. Os benefícios vinculados ao PETI, ao Agente Jovem e ao Auxílio Gás mantiveram-se nos mesmos patamares de dezembro de 2002. O incremento ocorrido se deu em função da criação do Cartão Alimentação e do Bolsa Família, já que o Bolsa Alimentação e o Bolsa Escola estavam sendo absorvidos pelos novos programas.

Quanto aos valores dos benefícios, ocorreu significativo incremento com a instituição do PBF (Quadro 2). Seu valor médio era 45% superior à soma dos benefícios do Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Auxílio Gás.

Os programas implantados em 2001 e 2002 eram geridos por diferentes ministérios e, embora o Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) houvesse sido criado em julho de 2001,¹⁴ três fatores influenciaram para que ele não fosse confiável. Em primeiro lugar, não havia equipes formadas e treinadas para o preenchimento dos formulários. Os procedimentos para o cadastramento foram deixados a critério das prefeituras, sem coordenação ou supervisão federal. Segundo, em muitos municípios listas preexistentes de trabalhadores das frentes de trabalho ou de beneficiários do Programa de Distribuição de Alimentos (PRODEA) foram utilizadas como fontes para os novos programas sem verificações adicionais. Terceiro, o programa utilizado no cadastro único utilizava somente o CPF do beneficiário como parâmetro de validação – se o número do CPF fosse válido, o benefício seria pago –, ainda que todas as demais informações estivessem incorretas ou fossem inconsistentes. Além disso, àquela época, era possível que pessoas tivessem mais de um número do CPF, o que permitia que a mesma pessoa pudesse receber mais de um mesmo benefício desde que preenchesse outros formulários com CPFs diferentes. O resultado foi criar uma base de dados inconsistente e sem verificação que produziu erros de focalização em grande número.

Já em meados de 2003 um estudo da Consultoria Legislativa do Senado Federal solicitado pela Senadora Lúcia Vânia (PSDB-GO) advertia que:

Sabe-se que, hoje, (agosto de 2003) não existe um cadastro federal confiável para esse objetivo. (...) A RPS (Rede de Proteção Social) continua com os mesmos problemas identificados pela administração anterior: a falta de um cadastro único com qualidade, sem irregularidades, usos políticos indevidos na seleção de nomes, que possa garantir a eficácia da unificação dos programas; a pulverização dos diversos programas em várias instâncias da estrutura de poder no âmbito do Executivo (...) Devido a isso, observa-se que diversas famílias, com mais de um cartão, são beneficiadas duas e até três vezes enquanto outras, com necessidade semelhante, ficam fora de qualquer dos programas. Segundo a imprensa, o governo já identificou duplicidade de nomes, beneficiários fantasmas e fraudes em alguns programas (BRASIL, 2003a, p. 9-10).

(14) O CadÚnico é um instrumento de coleta de informações para identificar e caracterizar as famílias de baixa renda. Foi criado pelo Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001 e alterado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

Quadro 2 – Valores mensais dos benefícios pagos

Programa	R\$
Bolsa Família (média)	64,00
Cartão Alimentação	50,00
Bolsa Escola	20,00
Bolsa Alimentação	16,00
Auxílio Gás	7,50 *

* O Auxílio Gás pago a cada dois meses no valor de R\$ 15,00.

Fonte: Brasil (2004a). Quadro elaborado pelos autores.

Dois exemplos podem ser citados para indicar a gravidade do problema. Um estudo, realizado na cidade de Guaribas em 2003, verificou que “60% da lista de beneficiários era de parentes do prefeito, correligionários e vereadores [...] A conclusão foi que os mais pobres estavam fora da lista” (GRAZIANO DA SILVA, 2010, p. 102). O segundo exemplo se refere à identificação de 1.017 servidores da prefeitura de Teresina (Piauí) recebendo benefício do Bolsa Família.

A má qualidade do cadastro foi um dos grandes desafios do início da atuação do MDS, oferecendo munição aos partidos de oposição e aos setores conservadores empenhados em desqualificar o Programa Bolsa Família. Na campanha para as eleições municipais de 2004, o tema foi fortemente explorado para reduzir o potencial eleitoral dos candidatos identificados com o Partido dos Trabalhadores e com o governo Lula. E esse foi um dos detonadores da crise interna do MDS em 2004, abordada na próxima seção. Por ora, é suficiente adiantar que, em maio de 2005, foi proposto pelo MDS aos municípios que realizassem um recadastramento dos beneficiários recebendo seis reais por cadastro validado segundo os novos parâmetros, propostos pela Caixa Econômica Federal. Em contraste com a situação anterior, após o recadastramento, o economista Ricardo Paes de Barros afirmava, em abril de 2006, que “[...] o principal problema do Bolsa Família hoje não é de foco [...] mais importante agora é pensar numa estratégia que tire as famílias da situação de pobreza, em vez de apenas garantir a escola aos filhos desses pais” (GOIS, 2006).

Bem focalizados ou não, os programas de transferência de renda apresentaram efeitos favoráveis aos candidatos governistas nas eleições para a Presidência da República, incluindo-se as candidaturas de José Serra (2002), Lula (2006) e Dilma (2010)¹⁵.

(15) “Examinei a questão cuidadosamente e concluí que, mesmo controlando por crescimento econômico, o Programa Bolsa Família produziu um efeito positivo significativo sobre a votação pró Lula, e que os programas que o antecederam também tiveram efeitos similares, embora em menor grau, em favor dos candidatos da situação, como José Serra, em 2002, e Dilma Rouseff, em 2010. As mudanças recentes no padrão de votação no Brasil têm

DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO MDS: DESAFIOS E RESPOSTAS

MDS: ANOS DE DEFINIÇÕES (2004 – 2005)

O ato formal de criação de um ministério é apenas o primeiro passo de um processo contínuo de afirmação e desenvolvimento institucional. No caso do MDS, havia uma missão política prioritária: implantar o PBF, restrito a uma das áreas do ministério.

A Medida Provisória de criação do Ministério¹⁶ não lhe conferia objetivos específicos, nem um quadro próprio de funcionários ou mesmo uma estrutura organizacional. Esta foi proposta pela própria equipe inicial do ministério, constituída por quadros cedidos por outros órgãos ou com contratos temporários. Do ponto de vista material, sequer havia armários suficientes para guardar os processos herdados do MAS e do MESA. Os poucos funcionários se espalhavam por salas improvisadas, dispersas por diversos endereços da Esplanada dos Ministérios. Ademais, recursos técnicos para possibilitar o planejamento e direcionar as ações das equipes – entre eles, bases de dados e recursos informacionais – eram falhos ou inexistentes.

Por outro lado, a missão a ser cumprida dependeria de diagnósticos adequados dos problemas; de informações regulares, comparáveis e minimamente confiáveis; da atuação de quadros profissionais técnicos qualificados para avaliar, propor e executar políticas; da melhoria generalizada de capacidade de gerenciamento e de administração de conflitos políticos; da adoção de procedimentos que possibilitem aos cidadãos verificar o que os agentes fazem com os recursos públicos (transparência, *accountability*, democratização de processos decisórios); da construção de mecanismos estáveis de financiamento das políticas orientadas para atender aos segmentos que dependem da atenção do Estado para garantir condições dignas de existência.

As discussões internas levaram a uma proposta de estrutura com cinco secretarias, sendo três delas finalísticas e duas instrumentais. As três secretarias finalísticas foram a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC) e a Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN). As outras duas foram a Secretaria de Articulação

sendo atribuídas ao voto motivado por razões econômicas, seguindo-se a um período de crescimento econômico favorável aos pobres (Shikida, Monasterio, Araujo Jr, Carraro e Dam 2009), e da modernização das regiões mais pobres levando ao enfraquecimento das oligarquias locais em favor do PT e de seus candidatos” (ZUCCO, 2010, p. 2, tradução nossa).

(16) Medida Provisória nº 163, de 23 de janeiro de 2004, transformada na Lei nº 10.868, de maio de 2004.

Institucional e Parcerias (SAIP) e a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) (sobre a SAGI)¹⁷.

As secretarias finalísticas correspondiam a “estruturas preexistentes” do governo federal e foram a ele incorporadas enquanto as duas secretarias instrumentais (SAGI e SAIP) eram novas, não apenas em relação ao MDS, mas em relação aos demais Ministérios (BRASIL, 2010).

A expressão “estruturas preexistentes” tem uma conotação de solidez que, no presente caso, esconde dois aspectos importantes da construção institucional:

1. a precariedade de recursos materiais, humanos, técnicos (ausência de informações confiáveis) e de instalações físicas, e
2. a falta de normas e procedimentos estabelecidos para regular as competências e relações entre os órgãos que compunham (e os que viriam a compor) o Ministério.

Não cabe, no âmbito deste artigo, uma análise detalhada da organização interna do MDS¹⁸. Basta salientar que se trata de uma estrutura cujos recursos humanos contrastam com as demandas colocadas pelo gerenciamento e para a descentralização de vultosos volumes financeiros e distribuição de benefícios e serviços destinados aos públicos-alvo das iniciativas do MDS, dispersos nos 5.564 municípios brasileiros, a maioria deles sem capacidade instalada para absorver as novas tarefas.

O MDS sempre contou com um número de servidores relativamente pequeno: o quadro permanente ou com contratos temporários – excluídos os terceirizados, em geral, com funções auxiliares – passou de 383 servidores, no ano da fundação, para 869, em 2010, e para 1.014, em 2013 (BRASIL, 2013, p. 65). Neste ano, apenas quatro ministérios do governo federal têm um número menor de servidores do que o MDS.

Em grande medida, o relativo sucesso no desempenho de suas atividades se explica graças aos mecanismos de descentralização federativa – que serão tratados em outras seções – e a articulações com outros órgãos federais, notadamente a Caixa Econômica Federal, para a operacionalização do PBF, com a Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB), para a operacionalização do Programa de Aquisição de Alimentos, e com os Ministérios da Saúde e da Educação, para o con-

(17) A SAGI desenvolve programas de capacitação dos agentes operacionais e gestores municipais dos programas federais, contrata estudos independentes para avaliar suas ações finalísticas, organiza bases de dados e sistemas mais confiáveis de informação para gerenciar e fiscalizar as ações descentralizadas ou desconcentradas.

(18) Uma descrição dessa estrutura encontra-se na publicação do MDS, *Desenvolvimento Social e Combate à Fome no Brasil: balanço e desafios*, 2010, cap. 2.

trole das condicionalidades do PBF. Essas articulações indicam uma capacidade político-institucional significativa, mas nada que se aproximasse da imagem de um “superministério” veiculada pela mídia em 2004 – possivelmente uma herança da exposição que o Programa Fome Zero recebera no ano anterior.

Um episódio ocorrido no final de 2004 marcou o perfil republicano e universalista da atuação do MDS. Como foi exposto na seção anterior, o CadÚnico apresentava um grande número de erros de focalização. No interior do governo, havia duas posições sobre o que fazer a esse respeito. Uma, esposada pela Casa Civil, optava por manter o pacto tácito com os prefeitos de permitir-lhes ampla liberdade na escolha no processo de seleção dos beneficiários (que havia caracterizado a implantação dos programas de transferência de renda no governo anterior).¹⁹ A outra posição enfatizava a necessidade de se fazer respeitar a regra da focalização por renda, refazendo-se o cadastramento segundo as normas do PBF e com supervisão do Ministério sobre o trabalho das prefeituras.

Com o apoio do Presidente Lula, o Ministro fez prevalecer a opção pela reestruturação do Cadastro e a realização de um recadastramento geral de beneficiários. Três implicações importantes decorreram desse episódio para que o MDS assumisse o perfil que seguiria até 2010.

Em primeiro lugar – aspecto importante para as relações intragovernamentais –, firmou-se a posição do ministro, que havia enfrentado, com sucesso, uma orientação da Casa Civil. Em segundo lugar, definiu-se a diretriz do PBF como um programa desvinculado de influências político-partidárias (cuja engenharia será exposta na próxima seção).

Em terceiro lugar, a resolução da crise implicou a substituição de gestores oriundos da equipe original do PBF, seguidora da diretriz da Casa Civil. Isso significou que o primeiro escalão do ministério passou a seguir a orientação do ministro, contando com sua confiança. A Secretaria Executiva veio a ser ocupada pela ex-Secretária Nacional de Assistência Social – o que significava um acréscimo de poder dessa área. Por seu turno, a nova secretária da SNAS provinha, igualmente, da área da Assistência Social e, como a equipe dessa secretaria, estava comprometida com a visão da PNAS 2004 e com a implantação do SUAS. Outro traço comum dessa equipe era o de contar com experiência na gestão da Assistência Social, em posições de governos municipais. Por seu turno, a SENARC passou a contar com nova equipe constituída, principalmente, por gestores de carreira do governo fede-

(19) “Questionei a Presidência da República e a Casa Civil quanto à vigência dos Comitês Gestores, já atuantes em fins de 2003, em 2.400 municípios. Havia uma nítida tendência, dentro do Bolsa Família, de suprimi-los em nome do respeito ao ‘pacto federativo’. Leia-se: fortalecer os prefeitos por razões eleitorais” (FREI BETTO, 2010, p. 139).

ral – a carreira dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental²⁰. Ambas as equipes – a da SNAS e a da SENARC – estavam comprometidas com a implantação de seus respectivos programas de ação não apenas por dever de ofício ou responsabilidade pessoal e política, mas também por suas respectivas vinculações corporativas. Com as mudanças na direção do MDS, em janeiro de 2005, um ano após sua criação, o Ministério veio a consolidar as equipes que possibilitaram a implantação do PBF e do SUAS.

Em relação à dinâmica interna ao MDS, o Ministro se afirmara como o afiançador das diretrizes para ambas as áreas e iria usar esse capital como mediador entre elas. As linhas de ação estruturantes estavam, na prática, delineadas de forma mais realista e operacional do que as grandes expectativas colocadas nos documentos normativos iniciais: implantar o PBF como um programa de transferência de renda condicionada com meta de 11,1 milhões de famílias até 2006, devidamente focalizado e com o sistema de condicionalidades operante, e implantar o SUAS com presença em todos os municípios, ainda que com cobertura insuficiente. Do ponto de vista qualitativo, a proposta mais desafiadora era a da articulação entre suas áreas finalísticas para otimizar a oferta de proteção social aos mais pobres.

ESTRUTURA E TRAJETÓRIA DO PBF

160

ESTRUTURA

O decreto que normatiza o PBF é preciso ao fixar a atribuição de unificar os programas de transferência de renda, mas seu artigo 4 é pródigo em atribuir objetivos amplos ao programa²¹:

- I. promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social;
- II. combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional;
- III. estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza;
- IV. combater a pobreza; e
- V. promover a intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público (BRASIL, 2004b)²².

(20) Independentemente de motivações políticas, a oportunidade de implantar um programa prioritário foi assumida como um desafio pela equipe de gestores profissionais que se empenhou em afirmar sua competência no ambiente competitivo da administração federal.

(21) A legislação inicial sobre o PBF é a seguinte: Medida Provisória 132, de 20 de outubro de 2003, convertida na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004; Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004.

(22) Decreto 5.209, de 24 de setembro de 2004, artigos 3 e 4 e respectivos incisos.

A respeito desses objetivos, há que se considerar que seriam mais adequados a uma estratégia geral de governo do que como objetivos de um programa setorial e focalizado como o PBF.

Apesar de ter sido criado unilateralmente pelo governo federal, o decreto prevê a execução e gestão descentralizadas do programa, “por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social” (BRASIL, 2004b)²³. Em consequência, os municípios, voluntariamente, poderiam assinar termos de adesão ao programa, o que veio a ser feito por todos. Os termos de cooperação deveriam contemplar

a realização, por parte dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de programas e políticas sociais orientadas ao público beneficiário do Programa Bolsa Família que contribuam para a promoção da emancipação sustentada das famílias beneficiárias [...] (BRASIL, 2004b)²⁴.

Estados e municípios também deveriam constituir coordenações próprias a fim de promover ações que viabilizassem a gestão intersetorial e disponibilizar serviços das áreas da assistência social, da educação e da saúde, e promover o cadastramento e o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades. A seguir, o decreto explicita as normas referentes à seleção das famílias, às condicionalidades, ao pagamento e manutenção dos benefícios. O decreto discorre ainda sobre as normas de acompanhamento das condicionalidades, controle social e fiscalização do programa.

Do ponto de vista político, o MDS foi levado a enfrentar desafios colocados reiteradamente ao longo dos anos:

1. afirmar o programa diante das críticas político-ideológicas que assumiam diversos matizes: “assistencialismo”, “nova forma de clientelismo”, “incentivo à preguiça”, “bolsa-miséria”, “estigmatização dos pobres por meio do teste de necessidade”, por exemplo;
2. obter aprovação legislativa e judicial para a expansão do PBF diante da oposição formada por PSDB e PFL/DEM, sistematicamente derrotados em suas tentativas de limitar o programa;
3. obter a adesão das prefeituras para implantar o programa em todo o território nacional.

Operacionalmente, o programa está dotado de quatro componentes: cadastro, sistema de pagamentos, condicionalidades de saúde e educação e ações

(23) Decreto 5.209, de 24 de setembro de 2004, artigo 11.

(24) Não há, na concepção original do PBF, qualquer referência específica à articulação com a área da Assistência Social: esta será uma proposta desenvolvida no próprio Ministério a partir de uma demanda apresentada, originalmente, pela PNAS 2003.

complementares. Esses mecanismos dependem de articulações, as principais delas com as prefeituras (cadastramento e coleta de informações das condicionalidades), Caixa Econômica Federal (processamento do Cadastro e sistema de pagamentos), Ministérios da Saúde e Educação (acompanhamento das condicionalidades). Já as ações complementares dependem de articulações *ad hoc* com órgãos públicos e, muitas vezes, de parcerias com entidades privadas.

O programa depende do processo de cadastramento, que é contínuo, pois o recadastramento periódico é condição para a continuidade do pagamento do benefício. O PBF é um programa focalizado: busca alcançar as famílias com renda mais baixa – classificadas como “pobres” ou “extremamente pobres” – dentro de cada município, e não em base nacional. Cada município tem um número de bolsas fixado a partir de uma estimativa da sua população pobre feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As famílias são classificadas por sua renda *per capita* segundo os dados do CadÚnico que são coletados pelos municípios. A indicação das famílias beneficiárias é feita por um programa gerido pela Caixa Econômica Federal, sem interferência do MDS dentro do limite de bolsas fixado pelo IBGE.

Ao ser instituído o programa, eram consideradas extremamente pobres as famílias com até R\$ 50,00 (cinquenta reais), e pobres aquelas que se situavam entre R\$ 51,00 (cinquenta e um reais) e R\$ 100,00 (cem reais), patamares que foram fixados para o período 2011 a 2014, em R\$ 70,00 (setenta reais) e R\$140,00 (cento e quarenta reais) respectivamente.

O valor dos benefícios para as famílias depende de sua renda *per capita* e da composição familiar. Com o tempo, os critérios para o cálculo dos benefícios se tornaram mais elásticos, permitindo que as famílias sejam beneficiadas por um maior número de situações relativas à sua composição.

O cadastramento de novas famílias e o recadastramento das já beneficiadas são contínuos e, eventualmente, famílias podem ser substituídas por outras, seja por não mais se conformarem aos critérios de elegibilidade do programa, seja por descumprimento das condicionalidades. O cadastramento e o recadastramento são realizados pelas prefeituras e financiados pelo MDS por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD, posteriormente chamado de IGD-M) que concede aos municípios um valor mensal, de acordo com seu desempenho no índice. De fato, o valor repassado pode ser utilizado não só na gestão do cadastro, mas também em outras atividades relacionadas às famílias beneficiárias, de forma que se torna interessante para os municípios apresentarem um bom desempenho no Índice.

TRAJETÓRIA DO PBF

Quanto ao processo de implementação do PBF, observam-se diferentes ritmos, conforme os aspectos a serem considerados. O novo cadastramento foi con-

cluído em março de 2006 (como indicado em seção anterior)²⁵.

Em junho do mesmo ano, o PBF alcançou a meta estabelecida de 11,1 milhões de famílias beneficiadas²⁶, enquanto os programas remanescentes continuavam sendo significativamente defasados. O Quadro 3 mostra os dados referentes ao processo de unificação dos programas de transferência de renda.

Quadro 3 – Número de benefícios concedidos PBF e por Programas Remanescentes

Programa	Dezembro 2005	Junho de 2006	Junho de 2012
Bolsa Família	8.700.451	11.166.924	13.524.123
Bolsa Escola Federal	1.783.913	280.314	-
Bolsa Alimentação	24.175	6.071	-
Cartão Alimentação	83.524	39.529	-
Auxílio Gás*	3.401.114	1.166.068	-

Observação: Exceto os números do Bolsa Família, os demais poderiam estar sendo dirigidos, cumulativamente, a uma mesma família.

* Como os benefícios do Auxílio Gás são distribuídos em meses alternados, os números aqui apresentados referem-se à soma de um bimestre.

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Brasil (2004a).

Quanto às condicionalidades, a educação sempre apresentou um número de informações significativamente maior do que a área da saúde. Dados referentes a fevereiro de 2008 revelam que havia informações sobre a frequência escolar de 82% dos estudantes das famílias beneficiárias. Por outro lado, cerca de 45% das famílias tinham informações registradas para as condicionalidades da saúde. Em decorrência do descumprimento injustificado de condicionalidades, entre agosto de 2006 e junho de 2008, 73.008 famílias tiveram seus benefícios cancelados²⁷.

Quanto às ações complementares do programa, há que se considerar que, de uma maneira geral, foram poucas e pontuais. Se, de fato, implementadas de forma sistêmica e na amplitude vislumbrada em certos documentos²⁸, o PBF poderia

(25) “Começamos em julho de 2005 – há, portanto, quase um ano – e terminamos em 31 de março deste ano a atualização deste cadastro”, disse [o Ministro Patrus Ananias] [...] Em decorrência desse cadastramento, suspendemos 974 mil benefícios do Bolsa Escola e 1,634 milhão de benefícios do Auxílio Gás”, informou o ministro” (RECADASTRAMENTO..., 2006).

(26) A meta inicial era de 11.208.390 famílias, fixada de acordo com dados do IBGE referentes a 2001. Posteriormente, a meta foi reduzida em 0,94%, para 11.102.763 famílias, conforme cálculos do IBGE com base na PNAD 2004.

(27) MDS/SENARC. Gestão de Condicionalidades, sem referência de data: 8, 11 e 12.

(28) As ações complementares abrangeriam diferentes áreas como educação, trabalho, cultura, microcrédito, capacitação e melhoria das condições habitacionais. Disponível em:

se tornar no eixo estruturador da proteção no Brasil.

O PBF tem apresentado uma expansão da cobertura (Quadro 3, acima) em função, principalmente, de alterações nos cálculos da população a ser atendida. Também foram incluídas novas situações, como a possibilidade da família receber o benefício variável por até cinco crianças, em lugar de três, e a inclusão de estudantes entre 15 e 17 anos como beneficiários, o que tendeu a aumentar, em termos reais, o valor dos benefícios pagos por família. Essas ampliações do programa foram combatidas pelos partidos de oposição, inclusive por meio de processos junto ao Supremo Tribunal Federal.

Do ponto de vista da gestão, uma alteração significativa foi a instituição do Protocolo de Gestão Integrada, em 2009, procurando articular os benefícios do PBF e do BPC à prestação de serviços do SUAS, processo que apresenta resultados limitados.

Considerando a trajetória do programa, podem ser apontadas várias contribuições do PBF (PAES-SOUSA, 2013) para a consolidação da proteção social no Brasil, sob a perspectiva da transferência de renda:

1. a unificação dos programas de transferência condicionada de renda;
2. a expansão, ainda que limitada, do atendimento à população-alvo da assistência social;
3. a redução da pobreza;
4. a redução da desnutrição infantil, em particular, no semiárido e em populações tradicionais;
5. o impacto positivo na alteração das atitudes das famílias no que se refere à nutrição e à educação de crianças, sobretudo, adolescentes no Nordeste; a vacinação e consultas de pré-natal, e o empoderamento das mulheres na comunidade e no domicílio;
6. a definição de um padrão de referência para concessão de benefícios, modelo de gestão e de pagamento, em política pública para outras áreas: segurança, cultura e esportes; e
7. a implantação de um paradigma para o cadastramento de público-alvo de políticas públicas, o Cadastro Único, e de veículo para recebimento de benefícios financeiros públicos, o Cartão Bolsa Família.

Como se pode observar, alguns desses resultados positivos se referem à gestão do programa enquanto outros indicam sua efetividade. Por outro lado, as ações

<www.mds.gov.br/bolsa_familia/programascomplementares>. Acesso em: 19 mar. 2014.

complementares do programa foram pontuais e ficaram aquém de promover uma inclusão social sustentável. Tampouco foi possível realizar os objetivos ambiciosos (e irrealistas porque fora da esfera de governabilidade do MDS) estabelecidos no Decreto que normatizou o programa (transcritos no início desta seção).

A TRAJETÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O segundo grande eixo da proteção social não contributiva sob a responsabilidade do MDS foi a implantação de um sistema nacional unificado que viabilizasse os direitos socioassistenciais reconhecidos na Constituição de 1988.

Diferentemente da educação e da saúde, mais consolidadas e com corpo de profissionais e redes de serviços mais estabelecidos (a despeito de todas as fragilidades conhecidas), a área da assistência social se encontrava na década de 1980 em patamares muito baixos, tanto em relação ao tamanho da rede governamental, quanto na sua inserção como política pública, nos três níveis de governo. As ações da área até então haviam sido predominantemente oferecidas por instituições religiosas, de forma fragmentada, com baixo investimento público. A prestação de serviços ou a distribuição de benefícios, com pouca ou nenhuma fiscalização, era fortemente marcada por práticas clientelistas, por doutrinação religiosa e por ações assistencialistas, patrocinadas por políticos locais ou por esposas de governadores e de prefeitos (SPOSATI, 2009; VEIGA et al., 2013).

Os movimentos de defesa de direitos haviam conseguido inscrever a assistência social como política pública e como um dos três pilares da seguridade social. Como os princípios constitucionais não eram autoaplicáveis, o processo de consolidação da assistência – tanto no que se refere à definição do arcabouço legal, quanto no direcionado à construção da rede nacional – foi longo e bastante turbulento. E a partir de 2004, a atuação da equipe de profissionais da área que compôs a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) direciona-se fortemente para a criação do SUAS, aprovado na IV Conferência Nacional, realizada em dezembro de 2003 (BRASIL, 2003b, p. 28).

O desafio inicial se referia a uma mudança drástica na concepção da área como uma política pública e não mais como um espaço para caridade ou projetos pontuais. Esse desafio se colocava diretamente ao conjunto dos profissionais do setor, embora com implicações importantes para os setores vulneráveis da população. A construção de uma rede pública descentralizada de prestação de serviços socioassistenciais orientados pela diretriz da garantia de direitos e com financiamento governamental tinha sido a estratégia selecionada pelos profissionais progressistas da área e adotada pela equipe da SNAS para viabilizar um sistema de proteção social para os segmentos vulneráveis da sociedade brasileira. Essa agenda básica, ainda que de forma genérica, já estava presente desde os anos de 1980 e

continuou a ser debatida e reformulada ao longo das conferências locais e nacionais da área da assistência social.

Se, por um lado, o MDS adotou a orientação proveniente da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), por outro, havia pontos de atrito, ao menos potencial, entre os profissionais da área e o ministério. A criação, em janeiro de 2003, do Ministério da Assistência Social (MAS), substituindo a Secretaria de Assistência Social do Ministério da Previdência Social significara elevar o *status* da Assistência Social e correspondera a uma das demandas dos profissionais da área: “Durante bastante tempo, militantes, profissionais e outros atores do cenário político demandavam por um ministério específico para a área (de Assistência Social), sendo esta uma deliberação de várias conferências nacionais” (PAIVA; LOBATO, 2011, p. 168). No entanto, na avaliação do governo, a experiência do MAS não gerara resultados operacionais positivos, o que resultou em sua extinção e transferência de suas atribuições para o MDS.

Com a criação do MDS em 2004, a assistência voltava ao *status* de uma secretaria nacional. Assim, dentre os desafios estava o de conquistar o apoio dos profissionais da assistência que haviam militado pela demarcação de um espaço institucional próprio para implantar a política nacional. As atividades da SNAS, dentre várias outras diretrizes, se pautaram pela participação e consulta a várias instâncias de interlocução com os profissionais da assistência, tanto os vinculados ao ensino e à formação de quadros técnicos, quanto os que atuavam em administrações públicas estaduais e municipais ou nos sindicatos da área.

Outro ponto de discórdia entre o governo federal e os profissionais da assistência estava relacionado ao lugar institucional dos programas de transferência de renda, no caso o PBF. A IV Conferência postulava que fosse instituída uma política nacional de transferência de renda, “sob a coordenação do Ministério da Assistência Social, eliminando toda e qualquer condicionalidade e contrapartida” (BRASIL, 2003b, p. 28). Em contraposição, o governo havia instituído o PBF com condicionalidades e com gestão independente da assistência social. Provavelmente tem-se aí uma das fontes das tensões entre SNAS e SENARC que serão abordadas na seção seguinte.

Embora o documento da IV Conferência indicasse alguns princípios gerais para o sistema a ser implantado, não apresentava, no entanto, sugestões para sua operacionalização, que, certamente, iria enfrentar interesses políticos e econômicos de monta, além de requerer uma engenharia institucional totalmente nova. Ademais, “[...] para a consolidação do SUAS, é imprescindível a ação do MDS, de forma a criar estratégias e incentivos para que estados e municípios façam adesão às formas de gestão pactuadas e se responsabilizem pela implementação da política conforme estabelecido” (PAIVA; LOBATO, 2011, p. 175-176).

Para lidar com o caráter multideterminado da exclusão e da extrema pobreza, a PNAS (PNAS/2004) propôs a organização de um sistema público descentralizado, composto por um conjunto de serviços de acolhida e apoio às famílias pobres e socialmente vulneráveis, destinado à prevenção de situações de riscos e ao enfrentamento dos efeitos da violação de direitos.

O SUAS se inspirou fortemente no SUS. O arcabouço foi constituído pela (a) organização dos serviços subdivididos em baixa, alta e média complexidade, que deveriam ser objeto da ação governamental e serem desenvolvidos pela rede pública de equipamentos; (b) criação das instâncias de negociação entre União, estados e municípios (CIT e CIBs), assim como da institucionalidade mínima para o planejamento, para a alocação de recursos financeiros e para a fiscalização das ações em cada nível de governo (conselho, plano e fundo); (c) definição de pisos de atenção e dos mecanismos de transferência de recursos (inicialmente via convênios e, posteriormente, transferências fundo a fundo) para financiar serviços de proteção básica e de proteção especial. No entanto, como mencionado, a área dispunha de poucos equipamentos públicos para a prestação dos serviços socioassistenciais, além não dispor de regulamentações minimamente unificadas e compartilhadas no território nacional para lastrear o SUAS²⁹.

Desde 2005 foi desenvolvido um esforço pelo MDS para apoiar os municípios na organização dos serviços socioassistenciais e de ampliação e qualificação de sua rede lastreada em dois tipos de equipamentos: o centro de referência da assistência social (CRAS), responsável pela execução direta e pela articulação da rede pública ou conveniada de serviços de proteção social básica, de base local; e o centro especializado de proteção social (CREAS), responsável pela proteção especial (de média e de alta complexidade), de base regional.

A definição da PNAS foi adotada pelo Conselho Nacional de Assistência Social – (CNAS) em 2004³⁰. A partir de então, há um suceder de leis, portarias e resoluções, resultantes de longas negociações, em várias instâncias desde o Congresso

(29) Alguns municípios haviam sido inovadores na organização da assistência social. E as experiências inovadoras de municípios tais como Belo Horizonte, São Paulo e Londrina, fornecerão subsídios para as iniciativas do governo federal para estimular a implantação dos serviços nos municípios brasileiros.

(30) As diretrizes e os princípios que norteiam a Assistência Social, se encontram expressos principalmente nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988; na Lei Orgânica de Assistência Social 8.742/93, alterada e consolidada pela Lei 12.435/2011; nas Normas Operacionais Básicas editadas entre 1997 a 2009, na Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004c) e na Lei 12.435/2011. Além desses instrumentos legais, foram publicados no período três documentos relacionados à explicitação dos direitos e das garantias e dos serviços de proteção para grupos considerados particularmente vulneráveis – o das crianças e adolescentes – Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA em 1990, o dos idosos – Estatuto do Idoso em 2003, e das pessoas com deficiência - PL 7.699/2006.

Nacional até vários fóruns, governamentais e não governamentais, entre os defensores do SUAS e representantes de diversos tipos de interesses que se sentiam ameaçados pelos avanços do processo de regulamentação.

A construção da engenharia institucional do SUAS foi um grande desafio que requereu a atuação do MDS em várias frentes. Um conjunto de iniciativas foi o de consolidar o arcabouço jurídico e normativo para o SUAS, incluindo leis, decretos e resoluções. Dois marcos na implementação do SUAS podem ser destacados: o primeiro, foi a publicação da Norma Operacional Básica (NOB SUAS) em 2005, e o segundo foi a lei que revia a LOAS para incorporar o SUAS, cujo projeto, elaborado em 2008, foi transformado em lei em 2011 (Lei 12.435/2011), após longa discussão no Congresso Nacional.

A normatização do sistema dependeu também da formulação de decretos e resoluções, a SNAS, sempre negociados junto às instâncias de pactuação, em especial por meio da Comissão de Intergestores Tripartite (CIT), do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e do Colegiado de Gestores Municipais da Assistência (CONGEMAS). Essas instâncias foram – e são – centrais, pois aí também estão também presentes as forças conservadoras que se opõem ao novo paradigma de atenção. Os debates aí realizados e a resolução pactuada, mesmo que parcial, dos conflitos emprestavam legitimidade às decisões tomadas, o tem possibilitado a implantação, ainda incompleta, do SUAS e da difusão de procedimentos mais universalistas na prestação de serviços e na contratação dos recursos humanos necessários à execução dos serviços socioassistenciais.

Outro conjunto de dificuldades é o relacionado ao financiamento e ao cofinanciamento da área. A Constituição de 1988 definiu que as ações governamentais seriam cofinanciadas pelos entes federados, mas não estabeleceu a vinculação obrigatória de recursos como ocorreu na educação. Portanto os recursos da União, destinados às ações socioassistenciais, foram e são definidos a cada exercício – algo bastante complicado, principalmente quando envolvem programas que não podem ser descontinuados. Diferentemente do que ocorrera com o PBF, os recursos enfrentaram contingenciamentos o que exigiu que o MDS tivesse de disputar recursos escassos com outros ministérios. Já no que tange ao cofinanciamento dos entes federados, as negociações ocorrem no âmbito da CIT, composta por representantes da União, dos estados e dos municípios. Mas como se tratam de transferências voluntárias, as negociações nem sempre se traduziriam em aportes de recursos para financiar as atividades necessárias à construção e gestão do SUAS; persistindo, em muitos casos, baixos níveis de investimento com pouca transparência nos orçamentos estaduais e municipais. Entre 2005 e 2010, a União (por meio do MDS) passa a investir no apoio aos municípios para a implantação da rede de equipamentos e dos serviços de proteção básica (CRAS) e proteção especial

(CREAS), utilizando as transferências fundo a fundo – mecanismo já testado na área da saúde. Além disso, o MDS financia programas de capacitação dos profissionais da área e em 2013 inicia a implantação da política nacional de formação de recursos humanos – uma demanda já presente na IV Conferência Nacional de Assistência Social. O monitoramento da rede de serviços teve início em 2007 com a implantação de um processo sistemático de acompanhamento, organizado pela SNAS e SAGI. O Censo SUAS acompanha, anualmente, a evolução do sistema e dos serviços socioassistenciais prestados à população.

A PROPOSTA DE ARTICULAÇÃO ENTRE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

O PBF e o SUAS são os resultados mais visíveis do MDS. Como discutido anteriormente, são duas iniciativas que provieram de histórias particulares e foram organizadas de maneira própria, ainda que o MDS apresentasse a diretriz de promover a articulação entre elas. A presente seção trata da proposta de articulação entre o PBF e os serviços socioassistenciais, indicando suas origens, a proposta de articulação contida no Protocolo de Gestão Integrada e as dificuldades de sua operacionalização.

Por que articular os eixos da proteção social de famílias pobres e vulneráveis a cargo do MDS? O embasamento para essa proposta advém de uma visão ampla dos processos de exclusão e inclusão social, segundo a qual existem fatores materiais e psicossociais que os determinam e que devem ser considerados para a análise e para as ações das políticas públicas. A articulação entre ações de proteção social potencializaria seus resultados sobre as famílias beneficiadas.

A adoção de uma perspectiva ampliada da pobreza e da vulnerabilidade, explicitada na Política Nacional de Assistência Social, fundamentava-se em abordagens teóricas e práticas que a antecederam. A PNAS já propunha que as transferências de renda se fizessem sob a gestão da Assistência Social.

Por seu turno, o Programa Bolsa Família foi definido de forma mais delimitada do que a ação da Assistência, se for considerado como um programa de transferência de renda com condicionalidades, embora os documentos que o normatizam procurem atribuir-lhe missões que extrapolam sua capacidade de agir. Está fundado nas elaborações em torno de renda mínima e de algumas experiências importantes na área educacional (os programas de bolsa-escola do Distrito Federal e dos municípios de Campinas e de Ribeirão Preto, por exemplo).

Na avaliação do IPEA, a dissociação entre segurança de renda e da segurança via serviços também seria uma decorrência de definições contidas na LOAS, de 1993, que define que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) seria de res-

ponsabilidade da União. Já o PBF, concebido ao final de 2003, se desenvolve independentemente e fora do campo da assistência social (IPEA, 2010). Há que se considerar, no entanto, que também é baixa a articulação entre o BPC e os serviços socioassistenciais, mesmo que ambos estejam no âmbito da Assistência Social.

Além das diferenças de concepção das respectivas missões, outros fatores marcaram as diferenças na implantação do SUAS e do PBF. O PBF foi prioritário para o governo federal, o que lhe carregava recursos suficientes. Tratava-se de um programa menos complexo que o SUAS e com metas a serem cumpridas em um cronograma definido. Também os pactos federativos necessários para a implementação dos dois sistemas eram diferenciados: no caso da Assistência, o sistema é baseado em descentralização e participação, o que não ocorre com o PBF que desconcentra a operação do programa para os municípios sem, a rigor, descentralizá-lo.

Além de gerar tensões entre as secretarias envolvidas (SENARC e SNAS), o comando paralelo na distribuição do benefício pecuniário do PBF e da criação da rede e dos serviços socioassistenciais resultará em estratégias diferenciadas das duas secretarias nas suas relações com os entes subnacionais, com repercussões importantes sobre as administrações municipais que, mesmo submetidas a diretrizes federais, mantiveram liberdade para associar, ou não, as transferências e os serviços socioassistenciais³¹.

Apesar das diferenças acima apontadas, em 2009, a diretriz do MDS de articular transferências e serviços foi operacionalizada pela SENARC e a SNAS por meio do *Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS* (Resolução CIT, n. 7, 10/9/2009) que procura estabelecer

maior articulação entre os benefícios monetários e os serviços socioassistenciais, tentando construir uma interação entre estas duas iniciativas que, embora tenham surgido de maneira relativamente independente, dirigem-se a um público coincidente (IPEA, 2011, p. 55).

A base para a elaboração do protocolo de gestão integrada é a compreensão ampla das situações de pobreza e vulnerabilidade social já expressa no texto da PNAS/2004, que envolveria diferentes seguranças a serem afiançadas – de renda, de convívio familiar e comunitário e de acolhimento. Os benefícios contribuem para viabilizar a segurança de renda, já “os serviços socioassistenciais destinam-se a propiciar outras seguranças” (IPEA, 2011, p. 56).

A gestão integrada se traduziria, dentre outros pontos, na priorização das famílias e pessoas beneficiárias do PBF, do BPC e do PETI no atendimento pelos serviços assistenciais. No caso do PBF, o descumprimento das condicionalidades

(31) O município de Londrina, no Paraná, é um exemplo em que as transferências de renda são geridas pela Secretaria Municipal de Assistência Social, realizando a formulação da PNAS.

indicaria famílias em situação de risco, público prioritário dos serviços da assistência e serviços de outras políticas sociais e do sistema de defesa de direitos. Por outro lado, os serviços da Assistência, em particular os CRAS, deveriam identificar potenciais beneficiários do PBF e do BPC no território e encaminhá-los para o cadastramento. E, finalmente, a utilização dos cadastros do BPC e PBF para o diagnóstico das vulnerabilidades e para organizar atividades de vigilância social (IPEA, 2011).

Na prática, tem-se uma grande desproporção entre o número de famílias ou pessoas beneficiárias da transferência de renda e a quantidade de equipamentos da assistência social encarregados da prestação dos serviços socioassistenciais. Além disso, estes funcionam com equipes pequenas e com profissionais contratados com vínculos precários. No Brasil, tem-se o registro, para janeiro de 2013, de 13.773.543 famílias no PBF e 3.826.136 de pessoas no BPC que se contrapõem a 7.475 CRAS e 2.109 CREAS em 2011.

Além da desproporção entre beneficiários de transferência de renda e possibilidades de serviços, há diferenças nos valores mensais repassados pelo MDS aos municípios para a gestão do PBF, com base no IGD-M, e repasse de apoio à gestão do SUAS com base no IGD-SUAS³².

Os registros acima indicam que a articulação matricial prevista no Protocolo ainda se encontra no campo das possibilidades, e que as transferências de renda, em especial a do PBF, e as seguranças de serviços do SUAS avançam em ritmos completamente diferentes e com baixos níveis de articulação. E a repercussão desse descompasso se faz sentir nas equipes locais dos CRAS que se ressentem de sua baixa capacidade de responder às demandas de famílias e pessoas vulneráveis referenciadas nos territórios.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O último tema a ser tratado neste artigo refere-se à importância da avaliação e monitoramento para o fortalecimento das iniciativas do MDS. A eficácia no desempenho das funções básicas do Estado e a eficiência das políticas públicas de um modo geral dependem, em larga medida, de uma estrutura administrativa habilitada a produzir e processar informações, de forma ágil e oportuna, principalmente pautadas por processos como descentralização administrativa, transparência e participação social. A produção, sistematização e processamento de informações são indispensáveis à boa governança e ao desenvolvimento de ati-

(32) O IGD-SUAS destinado ao aprimoramento da gestão do SUAS, foi regulamentado por meio do Decreto 7.636/2011 e permaneceu paralelo ao IGD-M, do PBF. A diferença de aporte de recursos entre ambos é expressiva. A título de exemplo para Belo Horizonte o repasse de IGD-M em junho de 2013 foi de R\$ 269.057,33 e do IGD-SUAS alcançou R\$ 34.277,84.

vidades de monitoramento e avaliação. Por outro lado, a capacidade de resposta governamental às demandas da sociedade e a prestação de contas do Estado aos cidadãos requerem o uso e a disseminação de tecnologias da informação e a organização de bases de dados e sua abertura para órgãos de fiscalização e instâncias de controle público. Os profissionais de organismos públicos são prioritariamente consumidores e processadores de informação. Esse diálogo é vital para a produção de indicadores sociais e para o processo de descentralização das informações. Uma administração informada é mais ágil e transparente e, ao mesmo tempo, amplia sua capacidade de gerenciar e monitorar a execução de políticas nas diversas áreas de atuação governamental, a partir da elaboração de diagnósticos mais precisos que forneçam o substrato para a tomada de decisão responsável e coerente e da existência de dados que possibilitem monitorar e avaliar se os objetivos propostos estão sendo alcançados.

O esforço do MDS nesse campo é digno de nota. Com a criação da SAGI, desde 2004 é iniciado o processo de contratação de pesquisas e estudos independentes para monitorar a implantação de equipamentos e de instrumentos de gestão e avaliar os resultados das políticas e programas sob sua responsabilidade³³. O MDS negociou com o IBGE pesquisas específicas sobre temas centrais, tais como incidência do trabalho infantil, padrões de nutrição de setores pobres, perfil dos municípios na área da assistência social, dentre outros. Além disso, foram introduzidas perguntas nas PNADs sobre trabalho infantil e acesso aos benefícios não contributivos (BPC e PBF). Finalmente, as equipes da SNAS e da SAGI desenvolveram formulários eletrônicos para viabilizar o levantamento de dados sobre a implantação do SUAS (Censo SUAS).

No campo do gerenciamento e disponibilização de informações, a SAGI desenvolveu sistemas para a gestão das políticas no âmbito municipal, disponibilizando aplicativos que possibilitam acesso a cadastros e informações sobre as famílias e programas em cada município, prestação de contas e sistemas de consultas *online*. Finalmente, foram organizadas e disponibilizadas – para gestores municipais e demais públicos interessados – bases de dados, com informações consolidadas e georreferenciadas com indicadores demográficos, políticos e sociais, o que tende a facilitar as atividades de diagnóstico, planejamento e fiscalização. A existência de um conjunto expressivo de estudos independentes – realizados por instituições respeitadas e contratadas por meio de licitações e chamadas públicas –, aliada à disponibilização de bases de dados, têm sido cruciais no aumento da credibilidade dos programas e políticas do MDS, permitindo a resposta informada às críticas e às tentativas de impedir o avanço de iniciativas como o PBF.

(33) Os resultados das pesquisas foram disseminados em várias publicações da SAGI e as bases de dados não identificadas são disponibilizadas no Consórcio de Informações Sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além de ser o responsável pelo programa de transferência de renda mais bem sucedido que se conhece e pela implantação do SUAS, que consolidou a Assistência Social como um política pública sistêmica, quais são as outras contribuições do MDS para a proteção social no Brasil? Lembrando que o presente artigo não tratou da área de Segurança Alimentar e Nutricional, do lado predominantemente positivo, merecem destaques as capacidades do Ministério para:

- articular pactos federativos, um mais descentralizado e participativo, na Assistência Social, e outro menos, no PBF, mas ambos eficazes para organizar a prestação de serviços em escala nacional;
- administrar recursos vultosos de forma transparente e proba;
- fazer articulações com outros órgãos públicos para a administração de seus programas,
- e introduzir um sistema contínuo de monitoramento e avaliação de suas ações.

Por outro lado, a experiência do MDS também revela limitações:

- a implantação restrita da proposta de articular, mesmo no âmbito do próprio MDS, benefícios monetários e serviços socioassistenciais;
- o incompleto controle das condicionalidades do PBF;
- a cobertura ainda relativamente baixa dos serviços da Assistência Social, lembrando, no entanto, que a superação desse desafio depende da atuação e cofinanciamento dos entes subnacionais;
- a falta de sucesso, em números expressivos, nas tentativas de promover a inserção produtiva dos beneficiários.

Outras limitações poderiam ser apontadas, caso fossem tomados como parâmetros de êxito, os objetivos constantes de certos documentos oficiais, como “promover a emancipação dos beneficiários” ou a “eliminação da pobreza”, expressões que geram expectativas desmesuradas para a avaliação das ações de um ministério. Para alcançar tais objetivos, seria necessário não apenas um longo período de crescimento econômico como também uma estratégia multifacetada de políticas sociais bem administradas.

A principal contribuição direta do MDS para a redução da pobreza ocorrida

no Brasil na última década está diretamente associada à transferência de renda do PBF. Nesse sentido, vale lembrar ainda a contribuição do BPC, o qual antecede a existência do MDS, mas que foi bastante ampliado no período analisado. Deve-se também ressaltar efeitos não imediatamente econômicos do PBF, seja por meio do incentivo ao cumprimento das condicionalidades, como por meio da mudança de atitudes das famílias em relação ao acesso a outros serviços públicos e à posição das mulheres no seio das famílias e da comunidade. Igualmente, não pode ser esquecido o efeito dos benefícios monetários (PBF e BPC) sobre as economias locais, particularmente no caso dos municípios mais pobres.

Vale notar, ainda, que o incremento da cobertura das transferências de renda e de seus valores foi acompanhado de uma queda no desemprego na última década, fato que enfraquece o argumento de que os benefícios monetários desencorajariam a busca de trabalho por parte dos mais pobres.

Os efeitos multissetoriais da transferência de renda serão maiores ou menores dependendo de outros fatores, como a disponibilidade de serviços públicos nas comunidades onde vivem os beneficiários e da capacidade dos municípios e estados de estimular as sinergias entre a transferência de renda e outros mecanismos de inclusão e promoção social.

Deve-se destacar a importância da construção do sistema público de proteção e promoção social baseado na garantia de direitos, e não na troca clientelista de favores como ainda ocorre, infelizmente, em muitos municípios. Além de possibilitar o acesso a direitos, os serviços socioassistenciais do SUAS promovem a cidadania pelo desenvolvimento das capacidades de agir individual e coletivamente do seu público atendido. A viabilização de redes de prestação de serviços socioassistenciais, nos termos postulados pelo SUAS, possibilita aos que vivem trajetórias multideterminadas de exclusão terem acesso a apoios para lidar com efeitos da pobreza, sejam eles materiais ou simbólicos.

Atuar sobre as dimensões psicossociais é um componente específico dos serviços da Assistência Social, algo bastante complexo de ser realizado pelo seu caráter pouco rotinizável e que se desenvolve nas relações interpessoais entre os profissionais da área e o público demandatário. A transferência de renda será mais efetiva, inclusive para a redução da pobreza crônica, se os que recebem o benefício monetário também tiverem acesso aos serviços socioassistenciais.

Nem o MDS, nem o SUAS, nem o PBF nasceram como projetos acabados. O MDS e o SUAS eram pouco delineados e com recursos bastante limitados. Já a prioridade política atribuída ao PBF não seria suficiente para garantir sua implantação exitosa. A fixação de diretrizes adequadas e a capacidade de gestão se revelaram como elementos decisivos para o desenvolvimento das iniciativas do MDS consideradas neste artigo.

Como parte do aprimoramento de sua proposta, o MDS foi se orientando progressivamente para a adoção de uma estratégia da qual o núcleo dinâmico seria formado pela articulação entre transferências de renda e serviços socioassistenciais, a fim de, simultaneamente, garantir um mínimo de proteção e promover uma inclusão social ampla. Essa proposta, no entanto, ainda permanece como um desafio a ser enfrentado para a consolidação da proteção social no Brasil.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. Para além da descentralização: os desafios da coordenação federativa no Brasil. In: FLEURY, Sonia (Org.). **Democracia, descentralização e desenvolvimento**. São Paulo: FGV, 2005.

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares. Federalismo e Políticas Sociais. In: AFFONSO, Rui B. A; SILVA, Pedro L. B. (Orgs.) **Federalismo no Brasil. Descentralização e Políticas Sociais**. São Paulo: FUNDAJ, 1996.

_____. **Federalismo e Proteção Social**: a experiência brasileira em perspectiva comparada. São Paulo: USP, 2000. Disponível em: <<http://www.fflch.usp.br/dcp/assets/docs/MariaHerminia/federalismodef.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

ARRETCHE, Marta T. S. Federalismo e Políticas Sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, v. 18, n. 2, 2004, p.16-17

_____. Mitos da Descentralização: mais democracia e eficiência nas políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 31 n.4, jul. 1996, p. 44-66.

_____. Políticas Sociais no Brasil: descentralização em um estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 40, n. 14, jan.-mar., 1999, p. 111-142.

BRASIL. Presidência da República. **Brasil 1994-2002: A era do real - A Rede de Proteção Social**. Brasília: Presidência da República, 2002. Parte 3. Disponível na Biblioteca virtual da Presidência da República.

_____. Senado Federal, Consultoria Legislativa. **Estudo nº 273**. Brasília: Senado Federal, p. 9-10, 2003a.

_____. Ministério da Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. **Relatório da IV Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF, dez. 2003b. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/eventos/assistencia-social/iv-conferencia-nacional-de-assistencia-social/sobre-o-evento/Relatorio%20Final.PDF/download>. Acesso em: 29 ago. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Análise comparativa de programas de proteção social** - 1995 a 2003. Brasília: MDS, abr. 2004a. Disponível em: < http://cac-php.unioeste.br/projetos/casulo/docs/analise_comparativa.pdf >. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. Presidência da República. Decreto nº. 5.209, de 17 de setembro de 2004. Regulamenta a Lei no 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 2004b. Seção 1, página 3.

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

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Programas de Transferência de Renda: Demonstrativo**. Brasília: MDS, SENARC, maio 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Desenvolvimento Social e Combate à Fome no Brasil: Balanço e Desafios**. Brasília: MDS, SAGI. 2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2009: CRAS**. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/gestaoad-informacao/disseminacao/2011/censo-suas-2009-cras-e-creas/arquivos/Censo%20CRAS%202009_web_28072011.pdf/download>. Acesso em: 11 ago. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 jul. 2011. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm >. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Tabela 2.4. In: **Boletim Estatístico de Pessoal e Informações Organizacionais**, v. 18, n. 212, Brasília: MPOG, dez. 2013.

CASTRO, Jorge Abrahão de; RIBEIRO, José Aparecido Carlos. As políticas sociais e a Constituição de 1988: conquistas e desafios. In: **Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise**. Brasília, IPEA, n. 17, p. 17-97, 2009. Introdução. Número especial: Vinte Anos da Constituição Federal. Disponível em: <http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Introducao_32.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

CEPAL. **Panorama social da América Latina 2009**: Documento Informativo [Santiago]: Cepal/ ONU, 2009. Disponível em: <<http://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/37859/PSP2009-Sintesis-lanzamiento.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2014.

Conselho Nacional de Assistência Social. Relatório da IV Conferência Nacional de As-

sistência Social. Brasília: CNAS, 2004.

DINIZ, Eli. **Crise, Reforma do Estado e governabilidade**. Rio de Janeiro: FGV, 1997.

DRAIBE, Sônia M. Repensando a política social: dos anos 80 do início dos 90. In SOLA, Lourdes e PAULANI, Leda (org.). **Lições da década de 80**. São Paulo: Ed. USP, 1995.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias do Welfare State. **Lua Nova**, n. 24, set. 1991, P. 85-116. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0102-64451991000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 29 ago. 2014.

FILGUEIRA, Fernando. Tipos de welfare y reformas sociales en América Latina: eficiencia, residualismo e ciudadanía estratificada. In: MELO, Marcus A. (Org.) **Reforma do Estado e Mudança Institucional no Brasil**. Recife: Ed. Masangana, 1999.

FREI BETTO. Fome Zero: Ganhos e Perdas. In: ARANHA, Adriana V.(Org.). **Fome Zero: uma História Brasileira**. Brasília: MDS, v.1, 2010, p. 133-139.

GOIS, Antonio. Ação social não tira famílias da pobreza, diz economista. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 10 abr. 2006. Entrevista com Ricardo Paes de Barros. Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc1004200613.htm>.> Acesso em: 10 ago. 2014.

GRAZIANO DA SILVA, José. Entrevista. In: ARANHA, Adriana V.(Org.). **Fome Zero: uma História Brasileira**. Brasília: MDS, v.1, 2010, p. 96-106.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Cadernos Comunidade Solidária**, v.2, Brasília, nov. 1996.

_____. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise – Número Especial: Vinte anos da Constituição Federal**, v. 17, n.1. Brasília: IPEA, 2009. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5797&Itemid=9>. Acesso em: 10 set. 2014.

_____. **Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise**. Brasília: IPEA, n. 19, 2011. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/politicas_sociais/bps_19_completo.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

JACCOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: desafios e debates. In: MDS/UNESCO. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome / Organização das Nações Unidas para Educação e Cultura. **Concepção e Gestão da Proteção Social não tributativa no Brasil**. Brasília: 2009, p. 57-86.

ORTUNO, Alessandro; DI GIOVANNI, Geraldo. Política social. In: DI GIOVANNI, Geraldo; NOGUEIRA, Marco Aurélio (Org.). **Dicionário de políticas públicas**. São Paulo: Fundap, 2013. p. 271-274.

PAES-SOUSA, Rômulo. Plano Brasil Sem Miséria: Incremento e Mudança na Política de Proteção e Promoção Social no Brasil. Brasília, DF, **Working paper**. Brasília, DF: Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG)/PNUD, 2013. Disponível em: <<http://www.ipc-undp.org/pub/port/IPCWorkingPaper113.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2014.

PAIVA, Ariane Rego de; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. O papel do MDS na institucionalização do Sistema Único de Assistência Social. **SER Social**, Brasília, v. 13, n. 28, p. 157-183, jan./jun. 2011.

PELIANO, Anna Maria Medeiros. Lições da História – Avanços e Retrocessos na Trajetória das Políticas Públicas de Combate à Fome e à Pobreza no Brasil. In ARANHA, Adriana V.(org). **Fome Zero: uma História Brasileira**. Brasília: MDS, vol.1, 2010, 26 – 40.

RECADASTRAMENTO contribui para Bolsa Família atingir meta, diz ministro. Empresa Brasileira de Comunicação. **Agência Brasil**, 29 jun. 2006. Disponível em: <http://memoria.etc.com.br/agenciabrasil/noticia/2006-06-30/recadastramento-contribuiu-para-bolsa-familia-atingir-meta-diz-ministro>. Acesso em: 29 ago. 2014.

ROCHA, Sônia. **Transferências de Renda no Brasil** - o fim da pobreza? Rio de Janeiro: Elsevier, 2013

SANTOS, Wanderley G. **Cidadania e Justiça**. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1979.

SIMIONATTO, Ivete; NOGUEIRA, Vera M. R. Focalização. In: DI GIOVANNI, Geraldo; NOGUEIRA, Marco A. (Org.). **Dicionário de políticas públicas**. São Paulo: Fundap, 2013. v. 1., p. 375-377.

SILVA, M.; YASBECK, M.; GIOVANNI, G. **A política social brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda**. São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, DF: MDS, UNESCO, 2009, p. 13-56.

VEIGA, Laura da; BRONZO, Carla; GOMES, Maria de Fátima; MENDES, Maria Clara. Os desafios de combinar universalismo e seletividade para o alcance da proteção social para populações vulneráveis. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA ALAS, XIX, 2013, Santiago do Chile. Disponível em: < http://actcientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT8/GT8_daVeigaL_BronzoC_GomesM_MendesM.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

ZUCCO, Cesar. **Poor voters vs. poor places: persisting patterns in Brazilian electoral patterns**. [s.l.]: Centro de Estudos da Metrópole, 2010. Disponível em: < <http://www.fflch.usp.br/centrodametropole/antigo/static/uploads/003.2010%20-%20Zucco.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO

SORAYA VARGAS CORTES

*Professora do Departamento e Programa de Pós-Graduação
em Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
(UFRGS) e pesquisadora do CNPq.*

INTRODUÇÃO

Os princípios norteadores da organização do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, criado em 1988, expressavam os ideais de uma *policy community* reformista, o “movimento sanitário”, que aproveitou a janela de oportunidades aberta pelos processos de transição para a democracia para tentar viabilizar sua proposta de transformação do sistema de saúde brasileiro. A *community* formada por atores no interior de redes existentes nessa área específica de política pública (HECLO, 1978), compartilhava crenças, valores e uma determinada visão sobre quais deviam ser os resultados da política (RHODES, 1986). Ela defendia a garantia do direito cidadão à saúde, a ser assegurado pelo Estado brasileiro, por meio de um sistema único, descentralizado, hierarquizado, que oferecesse cuidados integrais de saúde e que tivesse a participação de usuários em sua gestão. Para isso, o projeto reformista propunha: 1) a unificação dos subsetores públicos de atenção à saúde – previdenciária e de saúde pública; 2) a garantia de acesso universal a serviços de saúde de todos os níveis de complexidade; 3) a ampliação da provisão pública de cuidados; 4) o fortalecimento do controle estatal sobre a oferta de serviços públicos e privados; 5) a descentralização da gestão do nível federal para os subnacionais de governo; e 6) a criação de mecanismos e fóruns de participação de usuários no processo decisório setorial.

180

O capítulo desenvolve o argumento de que o projeto reformista teve sucesso em alguns dos objetivos a que se propunha, mas que não teve êxito em implantar um sistema de saúde único. Realizou os objetivos de unificação dos subsetores públicos de atenção à saúde, de descentralização da gestão, de propiciar a participação de usuários no processo decisório setorial, o que pode ser explicado, ao menos em parte, pela atuação da *policy community* reformista. No entanto, não foi bem sucedido em relação aos objetivos de oferecer acesso universal a serviços de saúde de todos os níveis de complexidade, de ampliar a provisão pública de cuidados e de fortalecer o controle estatal sobre a oferta de serviços públicos e privados, o que pode ser atribuído, principalmente, ao legado institucional do modelo de atenção à saúde, organizado na década de 1970 (MENICUCCI, 2007).

As políticas adotadas na década de 1970 produziram efeitos que influíram na conformação das reformas implementadas nas décadas seguintes. Incentivos governamentais haviam fortalecido os interesses privatistas e suas ligações com decisores governamentais. Nas duas décadas seguintes, mesmo quando surgiram janelas de oportunidades para os reformistas apresentarem suas propostas e desenvolverem estratégias que pudessem viabilizar as políticas que propunham, as posições institucionais consolidadas anteriormente pelo bloco privatista, no interior dos governos e no mercado, tornavam difícil o avanço de modelos de organiza-

ção dos sistemas de saúde que assegurassem acesso universal aos cuidados. Isso se expressou nas dificuldades de regulação dos serviços, na manutenção da provisão privada e na expansão dos seguros privados de saúde.

O ambiente de internacionalização da agenda neoliberal, nos anos 1980 e 1990 (DRYZEC; DUNLEAVY, 2009), dificultava a constituição de sistemas de saúde inspirados em princípios de universalização do acesso, financiamento e provisão pública de serviços. A agenda internacional na área de saúde, já no final dos anos 1970, preconizava que a tarefa fundamental dos governos era induzir que a procura por cuidados de saúde fosse atendida de forma eficiente e eficaz por provedores públicos ou privados e estimular o co-financiamento privado dos sistemas de saúde.

Essa agenda revigorava as propostas que se contrapunham à reforma, e cujos interesses estavam mais bem representados nas instâncias de decisão governamental. A coligação dos interesses privatistas – vinculados à indústria farmacêutica e de equipamentos médicos, aos provedores privados de serviços e à crescente indústria de seguros de saúde – defendia que o Estado deveria encarregar-se exclusivamente da provisão direta de cuidados focalizados para os mais pobres e de serviços tradicionais de saúde pública, como a vigilância epidemiológica e sanitária. Entretanto, não abriam mão do financiamento público da provisão privada, mediante isenção de taxas ou impostos, para instituições provedoras e para os consumidores, e de financiamento direto da demanda, por meio da compra de serviços.

O capítulo está organizado em três partes. Na primeira, é descrito o início do processo de reforma, ao longo dos anos 1980, no contexto da democratização do regime militar e de estímulos de agências internacionais de desenvolvimento para a implementação de políticas de ajuste estrutural. Na área de saúde, recomendava-se a expansão da cobertura de cuidados primários de saúde, segmentação do financiamento e provisão de serviços, e a redução da intervenção estatal na organização do mercado de bens e serviços de saúde. Na segunda parte, são examinadas a criação e a implantação do SUS, destacando a integração dos subsetores de saúde pública e previdenciária, a descentralização da gestão, e a criação de mecanismos de gestão federativa e de fóruns participativos. Ressalta-se ainda o legado institucional dos anos 1970 e o predomínio de princípios liberais na agenda governamental, que favoreceram a constituição de um sistema de saúde segmentado. Na última parte, é feito um balanço do relativo sucesso do projeto reformista, tendo em vista seus principais objetivos.

O INÍCIO DO PROCESSO DE REFORMA DO SISTEMA BRASILEIRO DE SAÚDE

A reforma do sistema de saúde brasileiro, que se iniciou nos anos 1980, se processou em um contexto marcado pela redemocratização das instituições políticas e pelo predomínio, na agenda internacional da saúde, das propostas inspiradas na Declaração dos Cuidados Primários de Saúde (OMS-UNICEF, 1979), combinadas com ideias liberais de redução da intervenção estatal no mercado de bens e serviços de saúde. Na década de 1980, a ditadura militar, instalada em 1964, liberalizava-se progressivamente. À medida que a crise econômica, iniciada em 1973, passou a afetar a sustentação política do regime, os governantes tomaram iniciativas no sentido de torná-lo menos opressivo. Procurando expandir suas bases sociais de apoio, o governo passou a implementar políticas sociais orientadas para a redução da pobreza e para a expansão da cobertura previdenciária (PAIM, 1989; TEIXEIRA, 1989). Ao mesmo tempo, as relações corporativistas entre os interesses dos grandes conglomerados dos negócios e os interesses da tecnoburocracia do sector público (CARDOSO, 1975) eram criticadas, inclusive por setores da burguesia, insatisfeitos com a diminuição das atividades econômicas. Foram gradualmente restabelecidas ou criadas formas democráticas de ação política, como, por exemplo, eleições para cargos executivos, liberdade de imprensa e liberdade de organização partidária.

182

Embora a eleição direta para Presidência da República viesse a ocorrer somente em 1988, em 1985 o primeiro Presidente não militar foi eleito indiretamente por um colégio eleitoral formado por membros do Congresso Nacional. A coligação política complexa que assumiu o governo, então, era formada por um espectro de forças políticas muito variado, que abrangia tanto os integrantes do antigo regime militar, como facções de esquerda do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), que lutara contra a ditadura militar. Na partição de cargos, a área de saúde coube aos grupos de esquerda da coligação. Integrantes da *policy community* reformista assumiram os principais cargos na área de saúde, no governo federal.

O sistema de saúde, até então, era dividido em dois subsectores: o de saúde pública e o previdenciário (BRAGA; PAULA, 1981). Suas ações careciam de coordenação e, muitas vezes, serviços similares eram oferecidos à mesma população. O subsector de saúde pública era responsável por ações tradicionais de saúde pública, como vigilância epidemiológica e sanitária, e pela oferta de cuidados primários de saúde aos mais pobres, que não contribuíam para a previdência social, sendo composto pelo Ministério da Saúde e por secretarias estaduais e municipais de saúde.

O subsetor de saúde previdenciária, financiado principalmente pelas contribuições sociais, detinha a maior parte dos recursos financeiros e realizava os maiores gastos. Organizado em torno do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), criado em 1974, o subsetor de saúde previdenciária pertencia ao Ministério da Previdência e Assistência Social. Além disso, oferecia aos segurados cuidados individuais de saúde através de rede nacional de serviços ambulatoriais, hospitalares, e de apoio diagnóstico e terapêutico, que pertenciam à previdência social ou eram contratados. Os serviços contratados predominavam especialmente no que tange aos cuidados hospitalares e ao apoio diagnóstico e terapêutico (TEIXEIRA, 1989). A crise econômica dos anos 1980 – e os custos crescentes da provisão de cuidados individuais de saúde –, a descoordenação das ações dos dois subsetores, as críticas ao modelo de atenção à saúde baseadas nas concepções inspiradas nas propostas da Declaração dos Cuidados Primários de Saúde (OMS-UNICEF, 1979), bem como a contestação ao regime militar autoritário e centralizador fortaleciam os críticos do modelo de atenção à saúde então vigente.

A Declaração dos Cuidados Primários de Saúde da UNICEF/OMS, resultante da Conferência de Alma Ata, realizada em 1977, recomendava a implementação de políticas de cuidados primários de saúde, que estimulariam o autocuidado e a autonomia das comunidades (HOLLNSTEINER, 1982; MIDGLEY, 1986). Os princípios dos cuidados primários foram muito influentes nas políticas de saúde promovidas nos anos 1980 e 1990, particularmente nos países em desenvolvimento. Esses princípios eram vistos pelas agências internacionais de desenvolvimento e pelos dirigentes políticos como instrumentos poderosos para a superação da pobreza. Alguns autores acreditavam, no entanto, que eles constituíam-se em uma estratégia que oferecia serviços “pobres” para os setores sociais mais pobres dos países de terceiro mundo, enquanto que as elites e os “menos pobres” poderiam comprar serviços melhores no mercado (MENDES, 1987; NAVARRO, 1983). Ao invés de reduzir desigualdades sociais, as políticas baseadas em tais princípios poderiam vir a reforçar as iniquidades já existentes.

Nos anos 1980, a OMS e a Organização Panamericana de Saúde (OPS) estimularam os governos latino-americanos a implementarem políticas de cuidados primários de saúde combinadas a políticas de ajustamento estrutural. O principal interesse dessas agências era o “ajustamento” das economias dos países em desenvolvimento através de políticas liberais que visavam reduzir o tamanho do Estado.

Visando ao uso “racional” de recursos, a ênfase era depositada na aplicação de tecnologias simplificadas através de um sistema de saúde hierarquizado que cobriria toda a população, embora tivesse como alvo prioritário os setores sociais mais pobres. Nesse sentido, as políticas inspiradas nos cuidados primários de saúde não contradiziam o novo tom das agências internacionais. Elas poderiam se

tornar uma via para racionalizar a utilização de recursos financeiros, atingindo seletivamente os pobres e estendendo o mercado para a medicina alopática. Simultaneamente, o resto da população poderia obter serviços de saúde no mercado privado, sobre o qual o Estado não teria poder organizativo ou de regulação. Por trás das recomendações políticas das propostas de ajustamento estrutural das agências internacionais, havia um tom generalizado nos debates políticos que criticava o papel do Estado.

No Brasil, os cuidados primários de saúde representaram um esforço em direção à racionalização do setor de saúde, mas também em direção ao crescente envolvimento da sociedade civil no processo político do setor. Se, por um lado, as agências internacionais defendiam políticas de ajuste estrutural e de redução do tamanho do Estado, por outro, as recomendações da Declaração dos Cuidados Primários de Saúde ofereciam as bases para as propostas defendidas pelo movimento sanitário, que não apenas criticava o modelo de atenção à saúde vigente, mas também defendia a democratização política do país.

Em 1985, integrantes do movimento sanitário brasileiro assumiram a direção, em nível federal, dos subsetores de saúde pública e de saúde previdenciária. O movimento, formado por acadêmicos, profissionais de saúde, e por lideranças do movimento sindical e popular, defendia a ideia de tornar os cuidados de saúde acessíveis a todos os cidadãos, independentemente de contribuição previdenciária. Para isso, e de modo a racionalizar os custos, argumentavam que era necessário organizar uma rede hierarquizada e descentralizada de serviços, que tivesse porta de entrada única no sistema e financiamento público (CORTES et al., 2009). Embora existissem algumas divergências, tanto os dirigentes da área de saúde federal, quanto as lideranças que permaneciam à frente de organizações da sociedade civil, concordavam que o novo sistema poderia reduzir os gastos públicos com serviços de saúde, e ao mesmo tempo universalizar o acesso a cuidados integrais de saúde¹.

Realizada em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde é considerada como um dos principais marcos fundadores do início do processo de reforma do sistema de saúde brasileiro. Foi a primeira Conferência Nacional a contar com a participação de representantes da sociedade civil e não apenas como profissionais “notáveis”, nomeados pelos gestores federais da área. Reuniu cerca de quatro mil pessoas em Brasília, as quais, em meio de acaloradas discussões, construíram consensos que possibilitaram a elaboração de um relatório final que estabeleceu os parâmetros normativos das propostas que passaram a ser defendidas pelos reformistas.

Em 1987, autoridades de saúde federais lançaram o Programa dos Sistemas Unificados Descentralizados de Saúde (SUDS). Embora já existissem iniciativas in-

(1) Entre outros, vale a pena referir Cohn (1995); Luz (1991); Menicucci (2007); Oliveira e Teixeira (1986); Paim (1989); Teixeira (1989).

crementais de integração dos dois subsetores desde o final da década de 1970, o programa promoveu uma ruptura com o modelo de organização prévia do sistema, ao descentralizar a gestão, universalizar o acesso aos serviços de saúde – financiados com recursos públicos – e, ao mesmo tempo, iniciar um processo de racionalização dos custos e do uso dos recursos. Para isso, unificou a gestão dos subsetores de saúde pública e previdenciário de assistência à saúde, transferindo para os órgãos estaduais o patrimônio, os recursos humanos federais e a responsabilidade pela gestão dos serviços próprios e contratados pela previdência social.

Os reformadores do sistema brasileiro de saúde consideravam como uma questão de princípio que representantes de organizações da sociedade civil tivessem controle sobre o sistema. No entanto, eles também precisavam ampliar as bases sociais de apoio ao seu projeto reformista. Nesse sentido, foram instituídas comissões municipais, estaduais e federal, abertas à participação da sociedade civil, que além de decidirem sobre o destino dos recursos financeiros do programa, também funcionavam como fóruns mobilizadores de atores que defendiam a reforma.

A CRIAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O movimento sanitário, que fora protagonista na 8ª Conferência e nos processos de elaboração e implementação do SUDS, desempenhou também papel destacado nos debates que definiram o teor da seção sobre saúde no texto constitucional e nas leis complementares da área de saúde. A Constituição Federal, promulgada em 1988 (BRASIL, 1988), e as Leis Complementares de Saúde (BRASIL, 1990, 1990a), aprovadas pelo Congresso Nacional em 1990, foram sancionadas através de um processo conflituoso, que posicionou, de um lado, setores conservadores do espectro político nacional e, do outro, a *policy community* reformista. Aqueles estavam aliados aos prestadores privados de serviços de saúde e alguns sindicatos e associações da profissão médica, tentando reter prerrogativas do setor privado, poder decisório sobre o sistema ao nível federal e restringir a participação dos usuários nas instâncias deliberativas criadas pela nova legislação. A *policy community* reformista, por sua vez, além de acadêmicos, profissionais de saúde, e lideranças do movimento sindical e popular, ao final dos anos 1980 passara a ser integrada também por secretários municipais e estaduais da saúde. Essa *community* foi vitoriosa, pois a maior parte de suas propostas transformou-se em diretrizes legais. Foi garantido o direito universal à saúde e criado um Sistema Único de Saúde (SUS), descentralizado, organizado de forma hierarquizada, com

participação da comunidade. Embora o financiamento do SUS deva ser público, dos embates resultou também a garantia da provisão mista pública e privada.

A vitória do projeto reformista significou a aprovação da legislação estabelecendo que o sistema de saúde passasse a ter administração unificada, descentralizada e participativa. Passaram a ser da competência dos municípios os cuidados de saúde, financiados com recursos públicos e oferecidos na respectiva área geográfica, com exclusão daqueles que se constituíssem em referências regionais, estaduais e nacionais. Estabeleceu-se que recursos financeiros federais seriam transferidos automaticamente, de acordo com critérios demográfico-epidemiológicos, para fundos estaduais e municipais destinados exclusivamente a gastos em saúde. Dessa forma, limitavam-se as possibilidades de alianças e negociações políticas em torno de transferências de recursos do nível federal para os níveis subnacionais de gestão do sistema.

Foram criadas as conferências e os conselhos de saúde aos níveis municipal, estadual e federal. Ambas as instâncias deveriam ter composição paritária, sendo 50% dos seus membros representantes dos usuários e os demais 50% representantes dos gestores governamentais, prestadores de serviços e trabalhadores de saúde. Atualmente, os conselhos estão formados em todos os estados e municípios da federação. Embora existam grandes variações na regularidade de seu funcionamento e em sua capacidade de influir efetivamente nos rumos da política de saúde estadual ou local, esses fóruns têm cumprido o papel de favorecer a participação da sociedade civil na gestão em saúde nas esferas administrativas correspondentes. Desde a aprovação das leis complementares da área de saúde, em 1990, foram realizados seis processos conferencistas – em 1992, 1996, 2000, 2003, 2008 e 2011. As conferências se desenvolvem ao longo de vários meses: iniciam em conferências municipais que elegem delegados e fazem propostas para conferências estaduais, as quais, por sua vez, fazem o mesmo em relação à Conferência Nacional, na qual culmina o processo.

No início da década de 1990, as dificuldades de gestão de um sistema de saúde nacional em um estado federativo, como é o caso brasileiro, desafiavam os gestores e o movimento sanitário a encontrar mecanismos que viabilizassem a coordenação vertical e horizontal das ações implementadas de forma descentralizada. Em 1991, representantes dos gestores municipais e estaduais propuseram a criação de instâncias colegiadas de pactuação entre os gestores nos níveis de governo correspondentes (CORTES, 2009): as comissões bipartites nos estados, compostas por gestores estaduais e municipais, e a comissão tripartite federal, integrada por gestores de saúde das três esferas de governo.

A extinção do INAMPS, e a sua fusão ao Ministério da Saúde, e a edição da Norma Operacional Básica do Ministério da Saúde (NOB/93) em 1993 (BRA-

SIL, 1993), viabilizaram, de fato, a integração dos dois subsetores e o processo de municipalização. A NOB estabeleceu critérios e mecanismos claros para que os municípios assumissem a gestão dos serviços de saúde financiados com recursos públicos, formalizando também a criação das comissões intergestores. Elaborada no início de Governo Itamar Franco, logo após o processo político que levara ao impedimento do Presidente Fernando Collor, em 1992, a NOB foi construída em um ambiente político favorável, pois os novos dirigentes federais na área eram claramente identificados com o movimento sanitário, sendo mais permeáveis às propostas de aprofundamento da municipalização e da descentralização do sistema, se comparados aos gestores da administração Collor (LEVCOVITZ; LIMA; MACHADO, 2001). Estabeleceu-se, assim, o desenho institucional de planejamento e de gestão do SUS vigente até hoje, caracterizado pela descentralização e pela existência de fóruns permanentes de coordenação vertical e horizontal.

As comissões intergestores passaram a ser os principais espaços institucionais de tomada de decisões sobre financiamento, coordenação da estrutura gestora descentralizada e funcionamento geral do SUS (LEVCOVITZ; LIMA; MACHADO, 2001; SANTOS; GERSCHMAN, 2006). As comissões respondiam à necessidade de coordenação das ações em saúde nos três níveis de Governo, para possibilitar a implementação de políticas nacionais de forma articulada e organizada. Enquanto representantes da sociedade civil concentravam sua atuação nos conselhos de saúde – municipais, estaduais e nacional – e atores governamentais, especialmente gestores municipais e estaduais, participavam nas comissões intergestores, atores de mercado optavam por exercer influência direta sobre os decisores governamentais, e por estratégias de mercado que lhes garantissem posição privilegiada como provedores de serviços no âmbito do SUS e fora dele.

A posição de provedores de serviços de saúde para o SUS e de seguros de saúde foi fortalecida ao longo do período, mediante subsídios públicos diretos e indiretos, e através de escolhas estratégicas sobre os tipos de serviços oferecidos para esses dois complexos compradores. Como afirmam Santos e Gerchman (2006, p. 798), através do apoio “à expansão de serviços e coberturas” e da consolidação de anéis burocráticos, a iniciativa privada pôde não apenas auferir os benefícios da contratação direta de serviços financiados pelo SUS, como garantiu subsídios públicos para reforçar seu parque tecnológico. Para as autoras, “ao optar pela provisão privada como forma de viabilizar a universalização, [...] o setor público acaba criando e consolidando bases para a oferta privada de serviços”.

O compromisso programático do movimento sanitário com a expansão dos serviços; as recomendações do Banco Mundial – baseadas em ideário liberal – pela separação entre compradores e provedores de serviços, e pela segmentação do sistema (SANTOS; GERSCHMAN, 2006); as dificuldades de financiamento

(MENICUCCI, 2008); e a existência de um setor privado prestador e comprador de serviços – o primeiro consolidado durante a ditadura militar, e o segundo principalmente nos anos 1990 – foram fatores que criaram condições institucionais e políticas que favoreceram a permanência da provisão privada de serviços no âmbito do SUS e o fortalecimento da capacidade de negociação dos atores de mercado na arena política da área.

Esse fortalecimento, todavia, foi também o resultado da ação de representantes de interesses de mercado em espaços decisórios que não estavam abertos ao escrutínio público (LEVCOVITZ; LIMA; MACHADO, 2001; MENICUCCI, 2007; SANTOS; GERSCHMAN, 2006). Os “anéis burocráticos” construídos na década de 1970 entre atores de mercado e os dirigentes do antigo subsetor previdenciário de assistência à saúde foram revitalizados ou reconstituídos. Os recursos de poder desses atores viabilizaram ainda o exercício constante de pressões sobre o Poder Legislativo, a organização de campanhas na mídia em favor de suas demandas e propostas, e o acionamento do Poder Judiciário e do Ministério Público na defesa de seus interesses.

O RELATIVO SUCESSO DO PROJETO REFORMISTA NA ÁREA DE SAÚDE

Assim, é possível afirmar que o sucesso da reforma do sistema de saúde brasileiro foi limitado, considerando o objetivo de ampliação da provisão pública de cuidados, o qual, de fato, ocorreu apenas no âmbito dos cuidados básicos de saúde e da oferta de serviços de altíssima complexidade, tais como transplantes e oferta de medicamentos especiais, não cobertos por seguros privados de saúde. O controle estatal sobre a oferta de bens e serviços de saúde públicos e privados permaneceu frágil. A criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar em 2000 representou o reconhecimento do governo federal de que o sistema estava segmentado (BRASIL, 2000). Era necessário regular o crescente mercado de seguros de saúde, comprador privado de serviços no mercado de oferta de cuidados ambulatoriais, hospitalares e de apoio diagnóstico e terapêutico.

Porém, as propostas reformistas obtiveram resultados positivos em relação a outros objetivos. Em primeiro lugar, houve, de fato, a universalização do acesso à assistência à saúde, além da melhoria dos serviços de saúde pública. Garantiu-se o direito à saúde, uma vez que todo cidadão pôde obter cuidados integrais de saúde, independentemente de contribuição previdenciária ou de pagamento direto pelos serviços. Em segundo lugar, houve fusão dos subsetores de saúde pública

e previdenciária em um sistema único, comandado pelo Ministério da Saúde, paralelamente ao fim do direito à saúde vinculado ao pagamento de contribuições para a previdência social. Em terceiro lugar, a descentralização viabilizou o crescimento do papel relativo dos municípios, frente aos estados e à União, no financiamento, na execução das ações e na capacidade de influenciar a definição das políticas nacionais de saúde. Ao mesmo tempo, ocorre a consolidação da noção de “comando único” do sistema, no caso dos gestores municipais, em dada base territorial. Em um Estado federativo, essa é uma conquista a ser comemorada em termos da melhoria da administração do sistema público de saúde. Em quarto lugar, as comissões intergestores representaram um avanço na gestão federativa dos serviços de saúde. As decisões sobre planejamento, orçamentação e mesmo sobre competências, por vezes concorrentes, passaram a ser pactuadas nesses fóruns. Por fim, os mecanismos participativos, como conselhos e conferências de saúde, conferem vitalidade cívica ao sistema, uma vez que se constituem como canais institucionalizados através dos quais representantes da sociedade civil podem influir no processo decisório setorial.

Nas décadas de 1990 e 2000, o Ministério da Saúde ofereceu incentivos aos gestores estaduais e municipais para que um conjunto de políticas fosse implementado através do país, com o objetivo de expandir o acesso a serviços, tanto no sentido de aumentar o número de pessoas com cobertura assistencial, quanto de ampliar o espectro de tipos de cuidados ofertados. Desse conjunto, quatro políticas merecem destaque especial (PAIM et al., 2011; MACHADO et al., 2011): a Estratégia Saúde da Família (ESF), e os programas Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Brasil Sorridente e Farmácia Popular.

A ESF representou uma reorientação do sistema de saúde com base na atenção primária, que compreendeu “a conformação de equipes profissionais compostas por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde” (MACHADO et al., 2011, p. 523). As equipes são implantadas tendo em vista diretrizes relacionadas à definição de território e população de abrangência, e devem buscar o estabelecimento de vínculos com os usuários. A Estratégia tornou-se uma política prioritária para a organização da atenção básica em saúde ainda nos anos 1990. No início dos anos 2000, as equipes de saúde da família estavam disseminadas pelo território nacional, especialmente nas áreas urbanas e rurais, até então desprovidas de cobertura assistencial e, frequentemente, as mais pobres do país. Durante o governo Lula, iniciado em 2003, a ESF prosseguiu sua expansão. Ao final de 2008, abrangia 49% da população, o que correspondia a mais de 90 milhões de pessoas (MACHADO et al., 2011).

O Programa SAMU, implantado a partir de 2003, veio oferecer atendimento pré-hospitalar móvel de urgência. O propósito era melhorar o acesso e a qualidade

desse tipo de atendimento, nas áreas de clínica, pediátrica, cirúrgica, traumática, gineco-obstétrica e de saúde mental. “Cada SAMU é constituído por uma central de regulação médica, uma equipe de profissionais e um conjunto de ambulâncias, de suporte básico ou intensivo, que podem ter abrangência municipal” (MACHADO et al., 2011, p. 525) ou regional, isto é, atende a mais de um município. Em 2009, havia 146 serviços no território nacional, com uma abrangência estimada de 1.200 municípios e de cerca 100 milhões de pessoas.

Criado em 2003, o Programa Brasil Sorridente visava assegurar o atendimento em saúde bucal inclusive de maior complexidade. O programa aprofundou a política de implantação de equipes de saúde bucal articuladas às equipes de saúde da família, que se iniciara em 2001. Além de preconizar a expansão do número de equipes, propõe a implantação de centros de especialidades odontológicas de referência para as equipes de saúde bucal, bem como de laboratórios de próteses dentárias (MACHADO et al., 2011). Em 2008, o número de equipes de saúde bucal do setor público implantadas no país era de 17.349, as quais abrangiam uma população estimada de 85 milhões de pessoas. No mesmo ano, no setor público, existiam 672 centros de especialidades odontológicas e 321 laboratórios de prótese dentária, no setor público.

O Programa Farmácia Popular foi instituído em 2003 com o objetivo de aumentar o acesso a medicamentos de baixo preço, com subsídio do governo federal, configurando uma estratégia de co-pagamento entre usuários e Estado (MACHADO et al., 2011). Inicialmente, o programa se baseava na abertura de farmácias estatais, geridas diretamente pela Fundação Oswaldo Cruz ou por meio de parceria federal com estados e municípios. Em 2008, existiam mais de 450 unidades desse tipo no país. A partir de 2006, uma segunda vertente do programa, baseada no credenciamento de farmácias privadas da rede do comércio retalhista, apresentou acentuado crescimento. Em 2008, havia seis mil estabelecimentos credenciados na última modalidade. Embora o número dessas unidades seja maior, o conjunto de medicamentos disponíveis para os usuários é mais reduzido do que nas unidades do setor público.

Apesar de garantir o direito ao acesso a bens e serviços de saúde para a maioria dos brasileiros, o processo reformista se realizou em um contexto herdado das décadas de 1970 e 1980, o que favoreceu a constituição de um sistema dual público-privado (MENICUCCI, 2007). A coexistência de um sistema público e de um privado configura formas diferenciadas de acesso, financiamento e produção de serviços, embora, formalmente, a política de saúde assegure o acesso gratuito e universal a toda população (MENICUCCI, 2008). Pacientes com seguros privados de saúde têm acesso privilegiado ao sistema público e o utilizam para procedimentos de alto custo (BAHIA, 2008). Ocorrem dificuldades para a publicização da rede

privada prestadora de serviços

quando existe um mercado alternativo constituído pelos seguros privados; [quando] falta de suporte político para a universalização por parte de atores relevantes cobertos por planos; [quando há] ausência de uma regulação que considere interconexões entre os dois sistemas (MENICUCCI, 2007, p. 141).

O Estado brasileiro funcionou como organizador do mercado e como agente ativo no processo de legitimação da segmentação (BAHIA, 2008), enquanto o estabelecimento da política regulatória voltada para os planos privados de saúde no final da década de 1990 formalizou a dualidade e a segmentação dos pontos de vista legal, normativo e institucional, na medida em que os segmentos público e privado passaram a ser objeto da política de saúde de forma explícita (MENICUCCI, 2007).

CONCLUSÃO

A ação da *policy community* reformista, movimento sanitário, favoreceu iniciativas governamentais que levaram à garantia do direito ao acesso a serviços de saúde, à expansão da atenção básica, da assistência à saúde bucal, de urgência e da oferta de medicamentos. Contudo, o legado da privatização implantada durante o regime militar, a capacidade dos atores de mercado de influenciarem as decisões governamentais, e a agenda internacional da área de saúde favorável à segmentação público-privado no financiamento e na provisão de serviços de saúde propiciaram a manutenção de papel proeminente do setor privado no sistema, bem como a expansão dos seguros privados de saúde e da oferta privada de serviços. A privatização remanescente do período passado institucionalizou-se no presente, em um sistema dual.

A mobilização social na defesa dos princípios da universalidade garantiu, no entanto, o direito ao acesso de todos os cidadãos à atenção integral em saúde. Todavia, a coexistência de duas lógicas diversas na organização da atenção, uma orientada pela eficiência, medida principalmente pela lucratividade, e outra orientada pelas necessidades epidemiológicas e necessidades sentidas pelos cidadãos, provoca tensões que limitam as possibilidades de realização do objetivo reformista de universalização do direito a cuidados integrais de saúde conforme estabelecem os princípios fundadores do Sistema Único de Saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

BAHIA, L. As contradições entre o SUS universal e as transferências de recursos públicos para os planos e seguros privados de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13 n.5, p. 1385-1397, 2008.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993**. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde através da Norma Operacional Básica - SUS 01/93. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt0545_20_05_1993.html>. Acesso em: 14 jun. 2014.

_____. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e da outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 20 de set. de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 12 ago. 2014.

_____. Ministério da Saúde.. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>. Acesso em: 12 ago. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Lei 8.689, de 27 de julho de 1993. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 28 jul. 1993. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8689.htm>. Acesso em: 12 ago. 2014.

_____. Congresso. Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 29 jan. 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9961.htm>. Acesso em: 12 ago. 2014.

BRAGA, J. C. S.; PAULA, S. G. **Saúde e previdência**: Estudos de política social. São Paulo: Cebes-Hucitec, 1981.

CARDOSO, F. H. **Autoritarismo e democratização**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.

COHN, A. Mudanças econômicas e políticas de saúde no Brasil. In: Laurell AC, (Org.).

Estado e políticas sociais no neoliberalismo. São Paulo: Cortez/Cedec; 1995, p. 225-244.

CORTES, S. M. V. Sistema Único de Saúde: espaços decisórios e a arena política de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [Rio de Janeiro]: v. 25, n. 7, p.1626-1633, 2009.

CORTES, S. V.; SILVA, M. K.; RÉOS, J. C.; BARCELOS, M. Conselho Nacional de Saúde: histórico, papel institucional e atores estatais e societais. In: CORTES, S. V. (Org.). **Participação e Saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009, p. 41-72.

DRYZEK, J; DUNLEAVY, P. **Theories of the Democratic State.** Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2009.

HECLO, H. Issue network and the executive establishment. In: KING, A. (Ed.) **The New American Political System.** Washington, D.C.: American Enterprise Institute for Public Policy Research, 1978.

HOLLNSTEINER, M. R. The participatory imperative in primary health care. **Assignment Children** v. 50 n. 60, p. 35-54, 1982.

LEVCOVITZ, E.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. **Ciência e Saúde Coletiva** v. 6, n. 2, p. 269-291, 2001.

LUZ, M. T. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de transição democrática - anos 80. **PHYSIS** - Revista de Saúde Coletiva, São Paulo, v. 1 n.1 p. 77-96, 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v1n1/04.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. F.; NOGUEIRA, C. O. Políticas de saúde no Brasil nos anos 2000: a agenda federal de prioridades. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27 n. 3, p. 521-532, 2011.

MENDES, E. V. Reordenamento do sistema nacional de saúde: Visão geral. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE. **Anais.** Conferência Nacional da Saúde, 8, Brasília, 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987, p. 265-97. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0219VIIIcns.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2014.

MENICUCCI, T. M. G. **Público e Privado na política de assistência à saúde no Brasil** - atores, processos e trajetória. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

_____. Relação público privado no sistema de saúde brasileiro: opacidade cognitiva e analítica. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 13p. 1400-1403, 2008.

NAVARRO, V. Classe social, poder político e o estado e suas implicações na medicina. In: PROGRAMA de Educação Continuada da Escola Nacional de Saúde Pública. **Textos de Apoio** – Ciências Sociais 1. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1983.

MIDGLEY, James. **Community participation, social development and State**. London: Methuen, 1986.

OLIVEIRA, J. A. A.; TEIXEIRA, S. M. F. **(Im)previdência social: 60 anos de história da previdência social no Brasil**. Petrópolis: Vozes-Abrasco, 1986.

OMS. Organização Mundial da Saúde; UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde**, Alma-Ata, URSS, 6 a 12 de setembro de 1978.

PAIM, J. N. S.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. Saúde no Brasil 1 (Séries). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**. 9 maio 2011. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

PAIM, J. N. S. As políticas de saúde e a conjuntura atual. **Espaço para a Saúde**, n. 1, p. 18-24, 1989.

RHODES, R. A. W. **The National World of Local Government**. Oxford: Allen and Unwin, 1986.

SANTOS, M. A. B.; GERSCHMAN, S. O Sistema Único de Saúde como desdobramento das políticas de saúde do século XX. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 21: p. 177-190, 2006.

TEIXEIRA, S. M. F. Política de saúde na transição conservadora. **Saúde em Debate**, n. 26, p. 42-53, 1989.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO NO BRASIL: RECONFIGURAÇÕES E AMBIGUIDADES

NALÚ FARENZENA

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), docente da Faculdade de Educação da UFRGS na área de Política e Gestão da Educação.

MARIA BEATRIZ LUCE

Doutora em Educação (Phd) pela Michigan State University, e professora titular de Política e Administração da Educação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

INTRODUÇÃO

No presente capítulo, trabalhamos com uma escala relativamente reduzida das políticas públicas de educação no Brasil, com o objetivo de situar suas configurações e reconfigurações nos contextos do direito social à educação, de responsabilidades e instrumentos da ação pública federativa no setor, e de políticas de maior abrangência nacional. O eixo da análise é o processo de democratização da educação, tensionado com o alargamento dos direitos à educação e da ação do Estado.

Cabe, nesta introdução, um esclarecimento quanto à compreensão de políticas públicas aqui adotada, que é a de “Estado em ação” (JOBERT; MULLER, 1987), ou seja, trataremos das configurações de ações e decisões dinâmicas, orientadas para finalidades e com fundamento na autoridade legítima do poder público. Como objetos de estudo do campo das Ciências Sociais, com Muller e Surel (2012, p. 11), consideramos *políticas públicas* os *programas* de ação pública, isto é “[...] dispositivos político-administrativos coordenados em princípio em torno de objetivos explícitos”.

Assim, compreendidas como espaços de construção de sentido, as políticas públicas não se reduzem a estratégias organizacionais, pois são um elemento da participação política. Tal perspectiva permite “vincular as políticas, no sentido de *policies*, às dinâmicas e aos atores que caracterizam a política (*politics*) e aos processos e às interações que concorrem para a formação e a evolução da *polity*” (MULLER; SUREL, 2002, p. 30). Segundo Muller (2006), cada política busca agir sobre um setor da sociedade, em geral para transformar ou adaptar uma situação. Essa ação passa pela definição de objetivos, forjada a partir da significação de um problema e de suas consequências, assim como das alternativas de intervenção. As políticas públicas podem ser vistas, segundo o mesmo autor, como processos através dos quais são elaboradas as representações que uma sociedade constrói para compreender e agir sobre o real, *tal qual ele é percebido*.

No bojo da concepção de políticas públicas como fluxos de decisões e ações em que se interpõe a autoridade do Estado, para o setor educação, costumamos analisar: as interações entre os agentes governamentais situados em diferentes instâncias; as interações entre os agentes governamentais e a sociedade civil; a configuração institucional do Estado e da organização da educação; e o ordenamento jurídico, abrangendo direitos, garantias e condições da escolarização.

Esse modo de olhar esteve presente no planejamento do estudo bibliográfico e documental realizado, assim como está presente ao longo do texto. O capítulo é formado por cinco seções, além desta introdução. As três primeiras expõem ce-

nários que influenciam ou alicerçam as *policies* da educação: elementos de contexto, de cunho político e social; disposições do direito à educação e indicadores de escolarização da população; e instrumentos do governo da educação, com ênfase nas (co)responsabilidades federativas. Logo em seguida, compusemos um quadro descritivo de políticas públicas recentes de abrangência nacional e de escopo mais amplo, agrupando-as em vetores da ação pública na educação, relativos às seguintes garantias: acesso; permanência; equalização de oportunidades; atenção à diversidade; e condições de qualidade. No final do capítulo, ressaltamos alguns desafios da intervenção pública na educação.

É preciso dizer que foram necessárias muitas escolhas diante da complexidade das ações do Estado na educação brasileira. Optamos por enfatizar conteúdos normativos e conteúdos de políticas, ficando bastante secundarizada a dimensão dos atores e seus respectivos interesses e ideias, os quais têm se afrontado em diferentes arenas da política educacional de âmbito nacional. Nosso panorama é apenas *um panorama*, resultando das escolhas feitas e sendo passível de ser criticado e complementado pelos leitores, seja pelo que prioriza, por como prioriza e, claro, por suas insuficiências. Outra observação é a de que o texto foi elaborado para um público amplo e, por isso, em algumas partes, foram inseridos esclarecimentos em notas de rodapé.

CENÁRIO POLÍTICO E SOCIAL

Sem desconsiderar a complexidade do macrocontexto contemporâneo da sociedade brasileira, pontuamos alguns de seus componentes que afetam incisivamente, e de diferentes modos, as decisões de política educacional ou as demandas por educação.

AS POLÍTICAS SOCIAIS *VIS-À-VIS* AS POLÍTICAS MACROECONÔMICAS

Considerando a trajetória histórica das políticas sociais no país, a Constituição de 1988 avançou em termos da afirmação de direitos sociais e da responsabilidade pública na garantia desses direitos. Seus dispositivos referentes à política social redesenham radicalmente o sistema brasileiro de proteção social,

aproximando-o do modelo redistributivista, voltado para a proteção da sociedade dos riscos impostos pela economia de mercado. Neste novo desenho, afirma-se o projeto de uma sociedade comprometida com a cidadania substantiva, que pretende a igualdade entre seus membros (CASTRO; RIBEIRO, 2009, p. 30).

De outra parte, nos anos 1980 e 1990, a política social sofreu a intervenção das crises econômicas e das políticas de ajuste macroeconômico dominantes no período pós-constituente, conjunturas e estratégias restritivas do gasto social, dada a busca permanente da estabilização fiscal, isto é, controle da inflação pelo aumento das taxas de juros, redução do déficit público e geração de superávit primário. Mesmo assim, como argumentam Castro e Ribeiro (2009), salvaguardas jurídicas em políticas sociais de diferentes áreas protegeram o gasto público social: houve desaceleração no crescimento dos gastos, mas esta poderia ter sido muito mais intensa sem aquelas salvaguardas. Segundo os autores, desde 2007, no segundo governo Lula, apesar da manutenção da mesma política macroeconômica, a recuperação do crescimento econômico e o alcance de relativa estabilidade permitem uma inflexão: as políticas sociais passam a ser vistas e implementadas como instrumentos de desenvolvimento e de superação da crise.

Segundo Morais e Saad-Filho (2011), a política econômica brasileira, a partir do segundo governo Lula, caracteriza-se por um hibridismo que mescla políticas macroeconômicas neoliberais com políticas de desenvolvimento com equidade, o que os autores qualificam como a suspensão de uma incompatibilidade. Os mesmos autores falam de uma suspensão provisória da incompatibilidade entre as duas áreas de política, o que, contudo, gera tensões cuja distensão dependeria de ampla repactuação de poder em torno do objetivo de desenvolvimento com equidade; essa repactuação está circunscrita por negociações internas e pelo cenário internacional. Para Fagnani (2011), houve, no período de 2006 a 2010, *ensaios desenvolvimentistas*, com ampliação do gasto social, para o que concorreram melhorias no mundo do trabalho e nas contas públicas e certo descrédito da ideologia neoliberal com a crise financeira internacional de 2008.

MOVIMENTOS DEMOGRÁFICOS E REPERCUSSÕES NAS POLÍTICAS SOCIAIS E NA EDUCAÇÃO

De acordo com Rigotti (2012), a transição demográfica que vive o país caracteriza-se por níveis mais baixos de fecundidade e mortalidade, em virtude dos quais diminui o crescimento populacional e se altera a estrutura etária, com menor proporção de crianças e adolescentes, em contrapartida à maior representatividade de idosos. No processo de transição, ocorre um período de *bônus demográfico*, quando a razão de dependência declina.

O movimento demográfico, embora não homogêneo – nem na perspectiva territorial, nem na sua incidência entre diferentes grupos de renda –, afeta os setores de política social, seja a participação relativa de cada setor, seja a configuração de cada setor em função dos diferentes públicos que atendem. Exemplo disso é a recomposição imposta pelas progressivas e mutantes demandas de saúde e de

previdência. No setor da educação, entre outras influências possíveis, a construção de alternativas de políticas depara-se com pautas de atendimento de direitos e de expectativas geradas por novos modos de sociabilidade e de trabalho, o que pode ser ilustrado pela inserção da mulher na sociedade e no mercado de trabalho, incidindo fortemente na demanda por creches ou por educação de turno integral. De outra parte, novos (junto a nem tão novos) requerimentos de acesso ao sistema educacional e de conteúdos e tipos de formação vão sendo interpostos, influenciados pelas perspectivas de aumento da expectativa de vida da população e, por isso mesmo, em mais longo prazo, de aumento da razão de dependência da população mais idosa.

A CONFIGURAÇÃO DO FEDERALISMO FISCAL BRASILEIRO

Em 1988, quando foi promulgada a Constituição, a distribuição da carga tributária disponível entre as esferas de governo era a seguinte: 62% para a União, 27% para os estados e 11% para os municípios (BNDES, 2001). Em 2013, essa distribuição foi de 57,4% para a União, 24,3% para os estados e 18,3% para os municípios (AFONSO, 2014). Apesar das alterações, permaneceu a concentração de recursos na União, em uma situação na qual os governos subnacionais estenderam sua atuação a quase todos os setores de política social. Isso evidencia a centralidade dos debates e conflitos quanto à divisão de recursos para o financiamento das ações públicas dentro do federalismo fiscal e das responsabilidades dos níveis de governo na política social em geral. Ademais, vale registrar a reflexão de Souza (2005): em um cenário de competências concorrentes em número considerável, de lacunas na regulamentação da cooperação nas relações intergovernamentais e de práticas competitivas nessas relações, a instauração de mecanismos cooperativos fica bastante dependente de iniciativas da União.

CENÁRIO DO(S) DIREITO(S) À EDUCAÇÃO

Temos hoje, no Brasil, um ordenamento legal que detalha direitos à educação escolarizada. Além do enunciado mais amplo do direito/dever – “[a] educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade [...]” (BRASIL, 1988) –, há uma especificação de garantias a serem oferecidas pelo Estado nessa matéria (segundo o Art. 208 da Constituição Federal), que abrangem a oferta gratuita de educação nos diferentes

níveis, etapas e modalidades¹, assim como a oferta de programas suplementares na Educação Básica (alimentação escolar, transporte escolar, material didático, assistência à saúde). Há, contudo, uma prioridade do Estado: os segmentos da educação que atendem à população que, obrigatoriamente, deve ir à escola.

A recente emenda à Constituição da República nº 59/2009 determinou a obrigatoriedade escolar para a faixa etária dos quatro aos dezessete anos de idade, na Educação Básica, a ser implementada, progressivamente, até 2016. A obrigatoriedade anteriormente estabelecida, e em pleno vigor na transição, incide sobre crianças (a partir dos seis anos de idade) e adolescentes, no ensino fundamental. Com a mudança no enquadramento da obrigatoriedade escolar, a priorização do gasto público também foi redefinida, passando a abranger a pré-escola, o ensino fundamental e o ensino médio para crianças a partir de 4 anos de idade e adolescentes, conforme preceitua o parágrafo 3º do art. 212 da Constituição:

A distribuição dos recursos públicos assegurará prioridade ao atendimento das necessidades do ensino obrigatório, no que se refere à universalização e à garantia do padrão de qualidade e equidade, nos termos do plano nacional de educação (BRASIL, 1988).

Há que se considerar, contudo, que ainda não chegamos a uma proteção efetiva dos direitos à educação. É oportuno, neste ponto, considerar a advertência de Bobbio (1992) quanto à intensidade, no campo dos direitos sociais, da defasagem entre a posição das normas e a sua efetiva aplicação. Um modo de olhar essa defasagem é cotejar dados da cobertura educacional, apurados pelas estatísticas oficiais com metas do Plano Nacional de Educação², tendo em conta as faixas etárias correspondentes a segmentos da educação.

(1) Na estrutura da educação brasileira, há dois níveis: Educação Básica e Educação Superior. A Educação Básica, introduzida com a Lei nº 9.394/96, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), é formada por três etapas: educação infantil (creche e pré-escola), ensino fundamental (duração de nove anos) e ensino médio (duração de três anos ou mais). Relacionadas às três etapas, há modalidades: educação especial; educação básica do campo; educação indígena; e educação para a população de comunidades remanescentes de quilombos. Para o ensino fundamental e o ensino médio, acrescentam-se as modalidades educação de jovens e adultos e educação profissional. A Educação Superior compreende graduação e pós-graduação (*lato sensu* e *stricto sensu*).

(2) Em fevereiro de 2001, foi editada a Lei nº 10.172/01, que aprovou o Plano Nacional de Educação (PNE). Primeiro PNE do país aprovado no parlamento, teve sua vigência estabelecida em 10 anos. Em dezembro de 2010, teve início, no Congresso Nacional, a apreciação do PNE sucedâneo, aprovado em junho de 2014, por meio da Lei nº 13.005/014.

Quadro 1 – Taxas de atendimento e de frequência líquida³, por faixas etárias (Brasil 2010)

Tipo de Taxa de Acesso/ Faixa Etária	Atendimento Escolar	Frequência Líquida
0 a 3 anos	24%	16%
4 e 5 anos	80%	55%
6 anos	94%	-
7 a 14 anos	97%	93%
15 a 17 anos	83%	50%
18 a 24 anos	31%	13%

Fonte: Censo Demográfico do IBGE 2010. Elaboração própria.

Destaca-se, no Quadro 1, a imensa defasagem no atendimento das crianças de 0 a 3 anos, diante da meta de 50% estipulada para 2011; e dos adolescentes de 15 a 17 anos, que ademais apresentam significativo atraso em sua escolarização, pois parte considerável deles ainda frequenta o ensino fundamental quando deveria estar no ensino médio. Igualmente, destaca-se o percentual deveras reduzido dos jovens de 18 a 24 anos na educação superior, além de muitos deles estarem ainda estudando nas etapas da educação básica.

As desigualdades na escolaridade e nas condições de escolarização da população brasileira são uma das faces da desigualdade social. Como assinalam Corbucci et al. (2009), nos recortes da desigualdade na escolaridade dos brasileiros – os quais abrangem renda, raça/etnia, sexo, pertencimento territorial (urbano/rural e região) –, há segmentos da população cujos índices de escolaridade ou escolarização são piores: aqueles que vivem em famílias com renda *per capita* mais baixa; os pretos e pardos; os mais velhos; aqueles que vivem no meio rural; e aqueles que vivem nas regiões norte e nordeste no Brasil.

No trabalho de Rambla, Pereira e Gallego (2013) sobre a contribuição de diferentes componentes da pobreza multidimensional na distorção entre idade e ano escolar, são identificados, no Brasil, dois mecanismos reconhecidos pela literatura internacional como causas das desigualdades educacionais: a acumulação de privações ao longo da vida das pessoas e os processos de exclusão social. Assim, os autores apontam a existência de uma fratura étnica e social que desafia as políticas de desenvolvimento econômico e social, assim como, especificamente, a política educacional.

(3) *Taxa de atendimento escolar*: percentual da população que se encontra matriculada na escola (independentemente do nível ou etapa), em determinada idade ou faixa etária. *Taxa de frequência líquida*: percentual de pessoas matriculadas em determinado nível ou etapa de ensino na idade ou faixa etária teoricamente adequada a esse nível em relação à população na faixa etária teoricamente adequada ao mesmo nível de ensino (BRASIL, 2004).

Evidenciar os recortes das desigualdades na escolaridade e na escolarização é importante para o entendimento de que vários *problemas* referidos à educação que chegaram à agenda pública nos últimos anos, requerendo ações do Estado, dizem respeito justamente a *déficits* educacionais⁴. Cabe sublinhar algo que foi e tem sido muito comum, isto é, o fato de os *problemas* filiarem-se a especificidades das desigualdades. Em virtude disso, apresentam-se demandas de reconhecimento de direitos e de políticas públicas específicas para a população mais pobre, ou que vive no meio rural, ou negros e indígenas, ou residentes no norte e no nordeste do Brasil. É nesse veio que se instalam debates como o da universalização *versus* a focalização das políticas públicas sociais e educacionais, mais ou menos atravessados por certa contraposição entre os princípios da igualdade e da equidade na ação pública.

CENÁRIO DE INSTRUMENTOS DO GOVERNO DA EDUCAÇÃO⁵

202 Neste item, é feita uma caracterização resumida da organização nacional da educação brasileira em relação a responsabilidades das esferas de governo na educação, com base em conteúdos de caráter normativo-institucional. É dado um pouco mais de acento às responsabilidades da União, devido ao foco do texto – políticas públicas de âmbito nacional.

Três diretrizes importantes da organização político-administrativa da educação no Brasil são: a *autonomia* dos sistemas de ensino (federal, estaduais e municipais); a organização em regime de *colaboração dos sistemas de ensino*; a *cooperação intergovernamental* na oferta e no financiamento da educação. Governos federal, estaduais e municipais têm autonomia nas suas respectivas áreas de jurisdição da educação, mas a exercem subordinados a uma regulação que resulta de normas e ações de caráter nacional, isto é, que incidem sobre todos os sistemas de ensino. Autonomia, colaboração e cooperação na educação são expressões setoriais da organização política federativa do país.

A responsabilidade pela educação escolar é compartilhada pelos três níveis governamentais, observando-se as respectivas prioridades e competências. Entre

(4) *Problema* é entendido aqui como *problema público*, uma situação incômoda que em um determinado momento consegue entrar para a agenda pública em função de que há uma compreensão de que o Estado deve fazer algo a respeito, deve tomar decisões e agir para sua minimização ou superação. A esse respeito ver Capella (2006) e Kingdon (2006).

(5) Parte dos conteúdos deste item foi escrita com base em Farenzena (2012).

os instrumentos da ação pública⁶ na área, ressaltamos a oferta (provisão de serviços), o financiamento, o planejamento, a regulamentação e a avaliação da educação. Em cada um deles, há preceitos normativos de responsabilidades próprias de cada esfera de governo, assim como de interdependência.

A responsabilidade pela *oferta de educação* escolar é compartilhada pelos três níveis governamentais, com prioridades estabelecidas para cada um deles⁷. A atuação prioritária dos municípios deve ser no ensino fundamental e na educação infantil, e a dos estados no ensino fundamental e médio. A União deve organizar e manter a rede federal de ensino e prestar assistência técnica e financeira aos estados e aos municípios, responsabilidade essa inserida em função redistributiva e supletiva para a garantia de equidade e de padrão mínimo de qualidade na oferta educacional (conforme o Art. 211 da Constituição da República). Tal responsabilidade pressupõe e implica a cooperação da União com os governos subnacionais, delimitada como um dever, esteada em objetivos e funções explicitamente declarados.

Em termos de *financiamento*, a Constituição estabelece que cada esfera de governo deve aplicar uma parte de suas receitas resultantes de impostos em educação – 18% é a parcela do governo federal e 25% a dos estados e municípios. Essa é a principal fonte de financiamento da educação brasileira, mas é secundada pelo salário-educação, uma contribuição social recolhida pelas empresas cuja destinação é o financiamento da educação básica pública⁸. A cooperação federativa no financiamento da educação tem se efetivado por meio de uma série de políticas, sendo indispensável apontar o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef, vigente de 1997 a 2006) e o atual Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), vigente desde 2007, como os

(6) Instrumentos aqui concebidos, de acordo com definições de Lascoumes e Le Galès (2009), como tipo particular de instituição, como dispositivos técnicos e sociais que integram o espaço sociopolítico das *policies*. São práticas que materializam e operacionalizam a ação governamental.

(7) Vale lembrar que a oferta educacional brasileira nos segmentos que antecedem a Educação Superior “nasceu” descentralizada, ou seja, com grande parte da responsabilidade assumida pelos estados e municípios. Essa situação foi, em grande parte, influenciada pelo princípio de autonomia federativa a partir da instalação da república. Isso é importante de se levar em conta para que se compreenda o significado dos termos e das propostas de descentralização da oferta de educação mais atuais, que de fato dizem respeito à municipalização da educação infantil e do ensino fundamental. No que toca a Educação Superior, a oferta pública é, historicamente, assumida majoritariamente pelo governo central/federal e pelos governos estaduais.

(8) A contribuição é repartida entre o governo federal (que fica com uma proporção em torno de 40%) e governos estaduais e municipais (de acordo com o que é arrecado em cada estado e com as proporções de matrículas na educação básica). O montante apropriado pelo governo federal é utilizado para financiar políticas de assistência técnica e financeira aos governos subnacionais ou diretamente a escolas.

principais mecanismos de colaboração intergovernamental no que diz respeito ao financiamento da educação.

No *planejamento*, a Constituição de 1988 determina a elaboração, por meio de lei, de planos decenais nacionais de educação, os quais devem visar à articulação do sistema nacional de educação em regime de colaboração entre os sistemas de ensino, posicionando-se as ações integradas dos poderes públicos dos três níveis governamentais como estratégia para a manutenção e o desenvolvimento do ensino dos diferentes níveis e etapas do sistema educacional. A lei do PNE 2001-2010 estabeleceu objetivos e metas cuja consecução trazia, explicitamente, a contribuição e a articulação dos três níveis governamentais. No projeto de lei do futuro PNE, que tramita com atraso no Congresso Nacional, mais uma vez as (co)responsabilidades governamentais para a consecução de metas estão no centro da agenda de decisão. Cabe acrescentar que estados e municípios também são responsáveis pela elaboração de planos de educação no âmbito de seus territórios e áreas de jurisdição, embora tenham, em geral, pouco considerado essa ação.

A responsabilidade das três esferas de governo também está presente na tarefa de *regulamentação* da educação. Nessa dimensão, destacamos o papel dos poderes executivo e legislativo. Ao Congresso Nacional cabe elaborar a lei de diretrizes e bases da educação nacional e outras leis de interesse nacional versando sobre a educação. As assembleias legislativas dos estados e as câmaras de vereadores podem complementar a legislação nacional ou estadual. Os poderes executivos de cada esfera de governo também normatizam a educação, por meio de decretos, resoluções, portarias, etc.

A normatização da educação compreende, igualmente, dispositivos complementares aos preceitos constitucionais-legais e, portanto, à definição de instâncias com mandato deliberativo em termos de elaboração de normas para os sistemas de ensino e suas instituições. Na organização da educação nacional está instituído o Conselho Nacional de Educação (CNE), que emite as diretrizes curriculares e acompanha o planejamento e a avaliação de todos os sistemas de ensino, além de exercer funções eminentemente regulatórias sobre o sistema federal de ensino. Os estados e municípios têm autonomia para a organização dos seus sistemas de ensino, inclusive no que diz respeito à atribuição de responsabilidade pela normatização da educação complementar à legislação. Em função da trajetória histórica da organização da educação no país, os órgãos normativos dos sistemas estaduais são os conselhos estaduais de educação. Os conselhos municipais de educação existem em inúmeros municípios; caso o município tenha sistema próprio, o conselho municipal é, em geral, o órgão normativo do sistema. Todavia, o processo de organização dos sistemas municipais de ensino, conforme as orientações atuais de gestão democrática, ainda resta inconcluso, sendo um dos focos da ação de assistência técnica da União,

por exemplo com as ações que visam apoiar o fortalecimento das secretarias e dos conselhos municipais de educação no âmbito do Plano de Ações Articuladas (PAR).

Outro campo de responsabilidade a que nos referimos neste texto é o da *avaliação de redes/sistemas de ensino*. O Art. 9º, VI, da LDB estabelece que cabe à União “assegurar processo nacional de avaliação do rendimento escolar no ensino fundamental, médio e superior, em colaboração com os sistemas de ensino, objetivando a definição de prioridades e a melhoria da qualidade do ensino”. Aos sistemas estaduais e municipais, a LDB estabelece também a necessidade de avaliação das instituições pelos órgãos competentes dos sistemas de ensino. A sistemática de avaliação de larga escala dominante no país é a de desempenho dos alunos, mediante aplicação de provas. Exemplo disso são as avaliações nacionais de alunos: o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes de cursos superiores (Enade), o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), a Provinha Brasil, e as provas do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica – a Avaliação Nacional da Educação Básica (Aneb) e a Prova Brasil. Os resultados dessas duas últimas provas são componentes do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb), indicador que é cada vez mais usado como *medida* de evolução da qualidade da educação. Além disso, há estados e municípios que possuem sistemas próprios de avaliação de desempenho de estudantes. Entretanto, há também avaliações institucionais que consideram a autoavaliação e a avaliação entre pares de diversas e abrangentes dimensões, a exemplo do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) e da avaliação dos cursos de pós-graduação, realizada pela CAPES. Uma questão central em disputa no contexto da avaliação de redes e sistemas de ensino é a sua finalidade: põe-se em xeque a sua utilização na ação estatal regulatória e de garantia da qualidade, em detrimento do planejamento e do desenvolvimento educacional emancipatório dos sujeitos e dos coletivos profissionais.

POLÍTICAS PÚBLICAS RECENTES DE ÂMBITO NACIONAL

Conforme já explicitado, as normas educacionais federativas comportam uma série de responsabilidades estatais na educação, na forma de garantias para efetivação do(s) direito(s) à educação. O desenho da distribuição de responsabilidades públicas na área leva à existência de uma multiplicidade de políticas, levadas a cabo pelo governo da União, pelos estados e Distrito Federal, e pelos milhares de municípios. Nossa opção foi a de ilustrar as políticas a partir de programas ou ações de escala nacional, a maior parte envolvendo ações intergovernamentais.

O quadro descritivo compreende políticas públicas recentes⁹ de abrangência nacional e de escopo mais amplo, agrupadas por vetores da ação pública na educação, relativos às seguintes garantias: acesso; permanência; equalização de oportunidades; atenção à diversidade; e condições de qualidade. Os vetores foram pensados *a posteriori* do estudo das políticas em documentos governamentais, como modo de olhar a ação estatal na educação levando-se em conta princípios normativos relevantes consagrados no ordenamento constitucional-legal do país. Como tal, servem como organizadores da análise por sua força, ao evidenciarem a ação do Estado (as *policies*), (re)configurarem campos de *politics* e de capacidade estatal e, utopicamente, contribuir para a constituição da democracia (a *polity*).

Na Educação Básica, as ações públicas que destacamos são de iniciativa do governo federal, mas suas (re)formulações¹⁰ e sua implementação se fazem por trabalho intergovernamental e contemplam assistência técnica e/ou financeira da União como parte da intervenção pública disposta. Várias das políticas, adicionalmente, contam com a participação de instituições de educação superior, principalmente as instituições federais de educação superior.

ACESSO À EDUCAÇÃO

Nesta categoria, arrolamos políticas cujo objetivo principal é ampliar a oferta, garantindo mais vagas no sistema educacional público ou mais vagas gratuitas. Ilustramos este vetor com políticas da Educação Básica (as três primeiras), da Educação Superior (as duas seguintes) e uma política comum a ambos os níveis (a última):

- **ProInfância.** Programa Nacional de Reestruturação e Aquisição de Equipamentos para a Rede Escolar Pública de Educação Infantil. Construção e equipamento de instituições-padrão de educação infantil (para atendimento de creche e pré-escola).
- **ProJovem.** Programa Nacional de Inclusão de Jovens. Suas modalidades são Campo (Saberes da Terra), Urbano, Trabalhador e Adolescente. Foco na elevação da escolaridade de jovens com idade entre 18 e 29 anos, com oferta de ensino fundamental na modalidade EJA, qualifica-

(9) São descritas políticas desenvolvidas na última década, compreendendo os governos Lula da Silva e Dilma Roussef. As principais referências foram: Brasil (2010, 2012, 2013). Ressaltamos que várias das políticas descritas se encaixam em mais de um vetor. O enquadramento que fizemos decorre de nossa leitura de seus objetivos explícitos e, às vezes, implícitos.

(10) Nos referimos aqui às formulações e reformulações mais gerais. Nessa escala, os programas contam com instâncias de debate e negociação que envolvem interlocução com dirigentes estaduais e municipais, principalmente com entidades representativas de secretários de educação: o Conselho dos Secretários Estaduais de Educação (Consed) e a União Nacional de Dirigentes Municipais de Educação.

ção profissional e ações comunitárias.

- **PBA.** Programa Brasil Alfabetizado. Elevação do nível de alfabetização e de escolaridade da população de jovens e adultos de 15 anos de idade ou mais, não alfabetizados ou com baixa escolaridade, mediante apoio a prefeituras municipais e a secretarias estaduais de educação.
- **Reuni.** Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais. Ampliação do acesso e a permanência na Educação Superior. As ações preveem, além do aumento de vagas, medidas como a ampliação ou abertura de cursos noturnos, o aumento do número de alunos por professor, a redução do custo por aluno, a flexibilização de currículos e o combate à evasão.
- **ProUni.** Programa Universidade para Todos. Concessão de bolsas de estudo integrais e parciais em cursos de graduação, em instituições privadas de educação superior.
- **Pronatec.** Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico. Visa expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica e é composto por cinco iniciativas: expansão da rede federal de educação profissional e tecnológica; bolsa-formação; Rede e-Tec; Acordo de Gratuidade do Sistema S e Programa Brasil Profissionalizado.

PERMANÊNCIA NA EDUCAÇÃO

Esta categoria abrange políticas cujo objetivo principal é oferecer condições para a frequência, ou manutenção da frequência, às instituições educacionais – condições *sine qua non* para a efetividade ou sucesso escolar. A garantia, por parte do poder público, de igualdade de condições para o acesso e a permanência nos estabelecimentos de ensino é um dos princípios da educação inscritos na Constituição da República, cujo caráter democrático afirmou-se pela oposição ao conceito de “igualdade de oportunidades” e pela justaposição dos preceitos de acesso e permanência, esta sempre com o sentido de progressão ou continuidade no processo de escolarização.

Na Educação Básica, os dois primeiros programas exemplificam ações que envolvem assistência financeira da União, como auxílio para que os entes subnacionais possam oferecer os dois serviços. Na Educação Superior, indicamos um programa que igualmente tem caráter de suplementação, neste caso referida aos estudantes:

- **Pnae.** Programa Nacional de Alimentação Escolar. O apoio financeiro da União aos estados e municípios busca auxiliar na compra de gêneros alimentícios. Os governos subnacionais também dão conta, com recursos próprios, dessa e de todas as demais despesas.

- **Pnate** (Programa Nacional de Apoio ao Transporte Escolar) e **Caminho da Escola**. O primeiro consiste na transferência automática de recursos para custear despesas com a manutenção de veículos escolares e/ou para a contratação de serviços terceirizados de transporte escolar. O segundo abrange modalidades de apoio para compra de veículos de transporte escolar.
- **PNAES**. Programa Nacional de Assistência Estudantil. Apoio à permanência de estudantes de baixa renda matriculados em cursos presenciais de graduação das instituições federais de ensino superior (IFES), principalmente alimentação, assistência à saúde, moradia, transporte e apoio pedagógico.

EQUALIZAÇÃO DE OPORTUNIDADES

Este vetor abrange políticas cuja inscrição mais forte é a reparação de injustiças produzidas por mecanismos culturais, sociais e/ou políticos. As ações priorizam territórios, instituições ou pessoas em situação relativamente mais desfavorecida, no sentido de equiparar oportunidades, corrigir injustiças e promover maior igualdade. Ilustramos esse vetor, na sequência, com três políticas direcionadas para a Educação Básica (as três primeiras) e uma para a Educação Superior:

208

- **Fundeb**. Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação. Mediante a redistribuição de recursos vinculados à educação básica no âmbito de cada unidade federativa, bem como com a participação financeira complementar da União, viabiliza certa equiparação na capacidade de financiamento dos entes, em benefício, principalmente, dos estados das regiões relativamente mais pobres e dos municípios que têm menos recursos, independentemente da região.
- **PDDE**. Programa Dinheiro Direto na Escola e suas modalidades. Transferência de recursos às escolas públicas de educação básica. O PDDE manutenção (universal) prioriza atualmente as escolas do meio rural e a educação especial. Além disso, tem modalidades que priorizam escolas com Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) relativamente mais baixos, combinado com outros indicadores de maior necessidade, como o Plano de Desenvolvimento da Escola (PDDE/PDE-Escola) e o PDDE/Mais Educação, que consideram também o nível socioeconômico da comunidade escolar.
- **PAR**. Plano de Ações Articuladas. Como política que organiza e articula a assistência técnica e financeira voluntária da União aos estados e

municípios na educação, prioriza (mas não se restringe a isso) as redes escolares públicas ou as escolas com Ideb mais baixos. Contempla, contudo, muitas ações que se destinam a todas as redes ou escolas, ou que agregam outros critérios de priorização, em composição com o – ou para além do – o Ideb mais baixo. Salientam-se ações de formação para a capacidade de gestão democrática das políticas e instituições públicas.

- **Ações afirmativas de cunho social e étnico-racial na Educação Superior.** Reserva de vagas por cotas, bônus ou medidas assemelhadas nas universidades federais e nos institutos federais de educação, ciência e tecnologia, assim como nas instituições privadas que participam do ProUni, a alunos que cursaram o ensino médio público, contemplados, dentro desta cota, percentuais para estudantes de baixa renda e estudantes negros e indígenas.

ATENÇÃO À DIVERSIDADE

Neste vetor, mencionamos políticas cujo acento é o reconhecimento ou promoção de diferentes formas de manifestação cultural da existência humana. Têm como substrato o reconhecimento da pluralidade cultural ou de identidades/diferenças socioculturais visando ao desenvolvimento inclusivo dos sistemas de ensino.

Os destaques que vêm a seguir, referentes à Educação Básica (os três primeiros) e à Educação Superior (o último item), têm o propósito de ilustrar diferentes marcadores pelos quais as políticas de reconhecimento ou promoção da diversidade têm transitado.

- **Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais.** Apoio à oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE) aos alunos público-alvo da educação especial no ensino regular, disponibilizando materiais didáticos, equipamentos e outros recursos.
- **Educação Indígena.** Desenvolvimento de políticas de promoção e garantia dos direitos culturais, linguísticos e educacionais, em parceria com os sistemas de ensino, universidades públicas e institutos federais. Abrange formação de educadores, produção de referências organizacionais e pedagógicas, financiamento para construção de escolas indígenas, entre outros.
- **Pronacampo.** Programa Nacional de Educação do Campo. Conjunto de ações de apoio aos sistemas de ensino para a implementação da política de educação do campo e de comunidades quilombolas. Abrange ações para a melhoria da infraestrutura das escolas, a formação de

professores, a produção e a disponibilização de material específico aos estudantes do campo e quilombolas.

- **Programa Incluir.** Implementação de políticas de acessibilidade plena a pessoas com deficiência nas instituições públicas de educação superior.

CONDIÇÕES DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO

Políticas que buscam incidir em uma série de insumos e processos que interferem mais diretamente no currículo (em sentido amplo), abrangendo a produção e a apropriação do conhecimento, e as relações institucionais e pedagógicas.

Na sequência, ilustramos ações públicas que entendemos estarem inscritas nesse vetor, as duas primeiras da Educação Básica, a segunda da Educação Superior e as duas últimas nos dois níveis.

- **Programas/Ações de valorização dos profissionais da educação.** Por meio de uma multiplicidade de ações visando ampliar e diversificar a oferta de formação inicial e continuada para diferentes categorias de profissionais, o Ministério da Educação, com forte concurso das instituições públicas de Educação Superior, promove por exemplo: o Programa de Formação Inicial para Professores em Exercício na Educação Infantil (Proinfantil); os cursos da Rede Nacional de Formação Continuada; o Programa Nacional de Alfabetização na Idade Certa (Pnaic); os cursos do Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (Parfor); o Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (Pibid); o Programa Nacional Escola de Gestores da Educação Básica Pública; Programa de Formação para os Funcionários da Educação Básica (Profucionário). Os outros eixos dessa política são a reestruturação da carreira do magistério, a estruturação de quadros de pessoal e carreiras para os profissionais técnicos, administrativos e de apoio educacional, e a melhoria na remuneração docente, na qual sobressai a aprovação do piso salarial profissional nacional do magistério da educação básica – medidas que, em muitas redes de ensino, ainda estão pendentes.
- **Sinaes.** Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior. Compreende auto-avaliação e a avaliação externa, de cursos e dos estudantes, como referencial para o desenvolvimento institucional e para os processos de regulação e supervisão estatal da educação superior, os quais incidem sobre a autorização, o reconhecimento e a renovação de reconhecimento de cursos ou o credenciamento e credenciamento de instituições de educação superior, além da publicidade dos resultados da avaliação.

- **Diretrizes Curriculares Nacionais.** A formulação ou reformulação das diretrizes curriculares da Educação Básica – gerais e de diferentes etapas e modalidades – e dos cursos da Educação Superior constitui eixo importante do planejamento e da regulamentação da educação nacional, bem como referencial de avaliação externa.
- **Avaliações de larga escala.** Proliferam no país nos últimos anos, com diversos objetivos, tendo em comum a ideia de que a avaliação produz conhecimento para o planejamento e a avaliação das instituições e das políticas públicas. As avaliações de maior porte são: Provinha Brasil; Prova Brasil; Exame Nacional do Ensino Médio (Enem); Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade),

Com os exemplos de políticas públicas de educação atualmente em ação, organizadas em cinco vetores que representam as intenções de maior alcance na construção da capacidade estatal e da democracia, queremos, sobretudo, ressaltar os mais impressionantes traços desse setor: a ímpar expansão da escolaridade dos brasileiros, representada pela inclusão de milhões de crianças e adolescentes no sistema escolar, apesar de que ainda estejamos em dívida com a universalização da Educação Básica dos quatro aos dezessete anos de idade e com as gerações que não tiveram a justa oportunidade na idade própria; e o persistente constrangimento das condições de qualidade no trabalho escolar, dados os déficits de formação e valorização dos docentes, bem como de infraestrutura material e tecnológica, apesar dos significativos investimentos que efetivamente têm reduzido as desigualdades educacionais mais associadas às bases socioeconômicas e territoriais da população.

Assim, evidencia-se uma dinâmica esteada na combinação de distribuição direta de recursos e de ações qualificadoras da gestão e da atividade pedagógica com o aumento dos investimentos reais e proporcionais em educação em Educação Básica e de forma dispersa/descentralizada. Sob outra perspectiva, cumpre reconhecer a concorrência de outras políticas de inclusão social, como a distribuição direta de benefícios com aumento real da renda e do crédito, que desmontaram determinadas configurações políticas locais antirrepublicanas e têm impulsionado a economia do País. Veja-se, assim, o gasto da União em educação, no ano de 2012: 66,5 bilhões, sendo 48% em Educação Básica, 37% na Educação Superior e o restante comum a ambos. A representatividade da Educação Básica é hoje bem maior do que há uma década, e a sua força motriz no sistema educacional, e para além dele, passa a ser revelada.

PARA FINALIZAR: ALGUNS DESAFIOS

Levando-se em conta o marco normativo e as práticas políticas na educação, têm assumido centralidade na agenda setorial debates sobre: a cooperação intergovernamental; as relações entre o setor público e o setor privado; e sobre as relações entre atores estatais e sociais, a par dos desafios de garantia – pelo poder público – do acesso, da permanência e de condições de qualidade do serviço educacional, em um contexto de agudas desigualdades sociais e nas finanças públicas dos entes federativos. Em relação às (co)responsabilidades federativas, destacam-se as problematizações e as alternativas a respeito da constituição de um Sistema Nacional de Educação (SNE), embora exista um sistema federativo da educação esboçado, no qual uma série de atribuições e de políticas conduz a ações conjuntas ou complementares entre diferentes níveis de governo. Nesse arranjo, um plano nacional inscrito em lei é algo recente, e os mecanismos formalmente reconhecidos de participação da sociedade civil ainda são incipientes ou frágeis.

O requerimento, com a proposta de SNE, é de uma nova ou renovada institucionalidade. A implementação de políticas educacionais nessa nova ou na atual configuração, de todo modo, se depara com os arranjos intergovernamentais que estão na sua base. Por exemplo, as políticas propostas pelo governo da União referentes à educação básica não podem ser consideradas políticas *federais*, pois são políticas intergovernamentais, muitas delas em sua formulação e a grande maioria no que concerne à implementação. Políticas endereçadas à gestão de redes ou escolas, à formação inicial e continuada de profissionais da educação, programas suplementares (alimentação, transporte, material didático), de acesso à educação; de intervenção no currículo escolar, de financiamento, entre outras, são todas políticas intergovernamentais cuja implementação traz embutido o desafio de lidar com a interdependência e com a autonomia das esferas de governo em sua ação no campo da educação, e com a inclusão e a articulação de múltiplos atores da implementação, situados em espaços geográficos e institucionais diversos e múltiplos.

De outra parte, no que toca às relações entre o setor público e o setor privado na *oferta* educacional e na provisão de certos *insumos* demandados pelo serviço educacional, outros tantos arranjos e desafios estão presentes. No bojo da responsabilidade pública de oferecer educação, muitos governos têm recorrido ao setor privado – o que não é novidade histórica –, mas a diferença de hoje é que isso ocorre mesmo com a regra constitucional-legal de priorização da oferta pública. Nas duas pontas do sistema educacional é que mais viceja a oferta educacional privada com financiamento direto ou indireto do poder público: na creche, no ensino técnico e na educação superior. Na creche, é generalizada a oferta em instituições sem fins lucrativos conveniadas com as prefeituras; no ensino técnico, é marcan-

te o peso do sistema S, financiado também por recursos públicos. Na educação superior, além do apoio público direto via financiamento da pós-graduação e da pesquisa, ou empréstimos subsidiados a instituições e estudantes, há também o Prouni e abatimentos de dívidas tributárias de instituições mediante oferta de vagas gratuitas tidas como públicas.

No que diz respeito à provisão de insumos, proliferam compras/gastos públicos em sistemas de ensino ou sistemas de gestão para redes de instituições – livros, kits de materiais pedagógicos, sistemas informatizados, pesquisas, avaliações de larga escala, pacotes de formação continuada de profissionais etc. Tratamos aqui de insumos comprados ou apropriados pelo setor público do âmbito privado que interferem mais diretamente no trabalho pedagógico e na gestão educacional e que têm, assim, potencial para interferir na substância, no âmago, do setor – a aquisição de saberes, em sentido amplo, e as condições sob as quais ela se faz.

Esses são âmbitos de relações diretas entre o público e o privado na educação que impõem desafios à ação pública, pois aqui se expressa, de modo mais tangível, o referencial de mercado para a ação pública e a atuação do Estado, o que requer que consideremos os seguintes aspectos: regras e práticas de regulação do setor conveniado ou subsidiado; o equilíbrio entre as condições de permanência e qualidade nas instituições públicas e nas instituições privadas as possibilidades de manutenção da orientação pública da formação quando uma oferta equivocadamente tida como pública é oferecida em instituições privadas, ou quando conteúdos da formação estão impregnados de valores particularistas, ou, ainda, quando transgridem princípios de autonomia administrativa e pedagógica.

Entre as principais decisões de governo do setor educacional, cremos que estejam a formulação de políticas públicas de maior envergadura – na sua extensão territorial (abrangência e capilaridade), longitudinal (tempo e continuidade) e programática (diversidade e universalidade) – e de maior intensidade (no valor simbólico e no valor econômico). Ou seja, os desafios que se interpõem ao desenvolvimento educacional democrático estão na ordem da capacidade conceptual e de articulação política, pela visão sistêmica da gestão que precisa corresponder à complexidade do tecido social, dos interesses conflitantes de diversos atores e de suas di(con)fusos linguagens/mensagens de participação. Reconfigurações!

REFERÊNCIAS

AFONSO, José Roberto. **Finanças estaduais no Brasil**. Brasília: BNDES, 2014 (slides em pdf). Disponível em: <<http://portalibre.fgv.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A7C82C54726056201473520383843B2>>. Acesso em: 20 ago. 2014.

BNDES. Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social. Federalismo Fiscal. **Informe-se**, Brasília, n. 28, jun. 2001.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988 (preceitos sobre a educação, na redação original e com a atualização dada pelas Emendas Constitucionais 14/96, 53/06, 59/09).

_____. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 26 jun. 2014 – Edição Extra. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm. Acesso em: 20 ago. 2014.

_____. Lei nº 10.172, de 09 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 10 jan. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (com redação atualizada). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. **Prestação de Contas da Presidenta da República** – PCPR – Exercício 2012. Função Educação. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/PrestacaoContasPresidente/2012/Arquivos/Parte-IV/4.9.1.pdf>. Acessado em março de 2014.

_____. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira. **Dicionário de indicadores educacionais**. Fórmulas de cálculo. Brasília: MEC/INEP, fev. 2004.

_____. Ministério da Educação. Secretaria Executiva. **Relatório de Avaliação: Plano Plurianual 2008-2011. Avaliação Setorial. Exercício 2012. Ano base 2011**. Brasília: MEC, 2012.

_____. Presidência da República. **Balço de governo 2003-2010**. Educação. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.balancodegoverno.presidencia.gov.br/cidadania-e-inclusao-social/pdf-deste-eixo/baixeo-conteudo-deste-eixo-em-pdf/2_educacao.pdf/at_download/file >. Acesso em: 10 ago 2014.

CAPELLA, Ana Cláudia N. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas. BIB. **Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, n. 61, p. 25-52, 1º semestre/ 2006.

CASTRO, Jorge Abrahão de; RIBEIRO, José Aparecido Carlos. As políticas sociais e a Constituição de 1988: conquistas e desafios. In: **Políticas Sociais: Acompanhamento**

e Análise. Brasília, IPEA, n. 17, p. 17-97, 2009. Introdução. Número especial: Vinte Anos da Constituição Federal. Disponível em: <http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Introducao_32.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

CORBUCCI, Paulo Roberto; BARRETO, Ângela; CASTRO, Jorge Abrahão de; CHAVES, José Valente; CODES, Ana Luiza.. Vinte anos da Constituição Federal de 1988: avanços e desafios na educação brasileira. In: **Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise**. Brasília, IPEA, v. 2, n. 17, p. 17-84, 2009. Número especial: Vinte Anos da Constituição Federal. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/bps_completo_2.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

FAGNANI, Eduardo. A política social do governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica. **SER Social**, Brasília, v. 13, n. 28, p. 41-80, jan./jun. 2011

FARENZENA, Nalú. Responsabilidades (inter)governamentais na educação brasileira. In: CORIA, Adela; REGUERA, Alejandra (Comp.). **V Encuentro Internacional de Investigadores de Políticas Educativas**. Córdoba, Argentina: UNC/ AUGM, 2012, p. 131-140. ISBN: 978-987-28079-7-9. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/Polad/article/viewFile/46261/28853>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

JOBERT, B.; MULLER, P. **L'Etat en action**. Politiques publiques et corporatismes. Paris: PUF, 1987.

KINGDON, John. Como chega a hora de uma ideia? In: SARAIVA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete. **Políticas Públicas**, v. 1. Brasília: ENAP, p. 219-224, 2006. Coletânea.

LASCOUMES, Pierre; LE GALÈS, Patrick. **Sociologie de l'action publique**. Paris: Armand Colin, 2009.

MORAIS, Lécio; SAAD-FILHO, Alfredo. Da economia política à política econômica: o novo-desenvolvimentismo e o governo Lula. **Revista de Economia Política**, v. 31, n. 4 (124), p. 507-527, out./dez. 2011.

MULLER, Pierre, SUREL, Ives. **Análise das políticas públicas**. Pelotas: EDUCAT, 2002.

MULLER, Pierre. **Les politiques publiques**. Paris: PUF, 2006.

RAMBLA, X.; PEREIRA, R. S.; GALLEGU, L. Los mecanismos de la distorsión entre edades y cursos en Brasil: una fractura étnica y social, y un reto para la política educativa. **Archivos Analíticos de Políticas Educativas**, v. 21 n. 49, 2013. Disponível em: <<http://epaa.asu.edu/ojs/article/view/1244>>. Acesso em: 10 dez. 2013

RIGOTTI, José Irineu Rangel. Transição demográfica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. 467-490, maio/ago. 2012.

SOUZA, Celina. Federalismo, desenho constitucional e instituições federativas no Brasil pós-88. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, n. 24, p. 105-121, jun. 2005.

A AGENDA DA SEGURANÇA PÚBLICA NO BRASIL E SUAS (NOVAS) POLÍTICAS

LETÍCIA MARIA SCHABBACH

Doutora em Sociologia, professora e pesquisadora do Departamento de Sociologia e do Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Participa dos grupos de pesquisa: Violência e Cidadania, Políticas Públicas e Sociedade, INCT Observatório das Metrôpoles – Núcleo Porto Alegre.

INTRODUÇÃO

Ao longo de nossa história republicana, os sistemas policiais brasileiros sempre oscilaram entre a subordinação estrita à União e a autonomia dos governos estaduais. À exceção dos períodos autoritários, sempre houve grandes reservas à interferência da União na autonomia política das unidades federativas, onde as polícias e os órgãos de segurança pública atuavam e ainda atuam de forma compartimentada. Aqui, como em outras áreas de políticas públicas, nota-se uma alternância entre impulsos mais ou menos descentralizadores.

O artigo 144 da Constituição Federal de 1988 definiu competências exclusivas em segurança pública aos entes federados, bem como autonomia decisória e financeira. Enquanto dever do Estado e responsabilidade de todos, essa questão compete à União, com as Forças Armadas e as Polícias Federais; aos Estados, com as Polícias Civil e Militar, de caráter judiciário e ostensivo e de preservação da ordem pública, respectivamente; e aos municípios, os quais têm função supletiva através das Guardas Municipais.

O setor tem vivenciado, desde meados da década de 1990, uma reorganização das relações intergovernamentais, em um contexto no qual o governo federal, ao mesmo tempo em que tomou para si a responsabilidade de enfrentar os fenômenos da criminalidade, violência e violação de direitos humanos, vem estimulando a articulação intergovernamental e a descentralização de programas específicos.

Dentro de uma nova perspectiva em política de segurança, o controle do crime e da violência não seria mais atribuição exclusiva dos órgãos policiais, abrangendo também as agências de políticas sociais e a sociedade civil. Além de seu caráter intersetorial, a nova orientação procuraria ultrapassar o viés repressivo-penal, priorizando as ações preventivas e a participação social.

Enquanto certos autores denominam tal movimento como “segurança cidadã” (FREIRE, 2009), outros o referem como “políticas públicas de segurança” (ILANUD, 2002). Os seus marcos representativos seriam:

- a) a criação da Secretaria de Ações Nacionais de Segurança Pública do Ministério da Justiça (SEPLANSEG), em 1995, denominação alterada, em 1997, para Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP);
- b) o I Plano Nacional de Segurança Pública (I PNSP), em 2000. Até então, existia apenas o I Plano Nacional de Direitos Humanos (1996);
- c) o Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP), em 2000, destinado a gerir recursos para apoiar projetos federais, estaduais e municipais na área da segurança pública;

d) o Sistema Unificado de Segurança Pública (SUSP), em 2003, que através da integração de diversas agências, busca implantar programas relacionados com as seguintes diretrizes: i) reforma das instituições de segurança pública; ii) redução da violência;

e) o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI), em 2007, que reúne ações de prevenção, controle e repressão da violência, e prevê a integração entre União, estados e municípios para implementá-las;

f) a 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública (I CONSEG), em 2009, que demarcou o início do debate envolvendo os profissionais do Sistema de Justiça Criminal e a sociedade civil organizada.

Analisando essa trajetória, Luiz Eduardo Soares (2007) identifica, entre a última metade da década de 1990 e 2010 – intervalo que abrange o período entre os governos de Fernando Henrique Cardoso e de Luiz Inácio Lula da Silva –, uma série histórica compacta da política federal de segurança pública quanto aos princípios e objetivos, podendo-se falar mais de continuidade do que de descontinuidade. Já para Adorno (2008, p. 140), esse período difere substancialmente do anterior, marcado pela omissão do governo federal na área, ou pela ausência de ações coordenadas e recursos específicos, quando as forças policiais procuravam apenas “caçar bandidos conhecidos”.

De fato, há certo consenso entre os autores acerca da emergência de uma virada progressista no campo da segurança pública desde meados da década de 1990 no Brasil, denominada de “políticas públicas de segurança” (ILANUD, 2002) ou de “segurança cidadã” (FREIRE, 2009). Dentre as várias diretrizes desta nova orientação da política federal, destacam-se: a articulação entre agências de controle do crime e órgãos responsáveis por políticas setoriais, a ênfase nas ações preventivas da violência, a forte indução do governo federal dirigida aos municípios, além do estímulo à participação social.

Jaqueline Muniz e José Marcelo Zacchi (2005) examinam criticamente a política de segurança pública no Brasil, iniciando pelo período imediatamente pré e pós-Constituição de 1988, o qual teria se encaminhado para uma situação de permanência das estruturas e práticas institucionais do passado e de inércia governamental quanto às mudanças necessárias. Tal situação resultou da forte e organizada resistência corporativa de parte dos estratos superiores das organizações policiais e das instituições de justiça criminal, e a inexistência de um paradigma alternativo, claro e socialmente respaldado para a área.

Os autores citados (MUNIZ; ZACCHI, 2005) também reconhecem a existência, desde meados da década de 1990, de uma nova orientação e a denominam agenda progressista e democrática para a segurança pública. Esta combinaria garantia de direitos, proteção dos excluídos e proatividade na identificação dos riscos

e na resposta a eles. Não obstante, ressaltam que existem poucos atores nos partidos e forças progressistas dedicados à agenda da segurança pública, bem como há pouca produção e acúmulo de conhecimento nesta área. Outras dificuldades para o avanço no setor seriam as escassas experiências de gestão de governos estaduais por partidos de esquerda e a ausência de uma base social sólida para a implantação de programas abrangentes. Em paralelo, vislumbra-se a necessidade de se enfrentar os problemas relacionados com violência, crime e violação de direitos com políticas públicas eficazes, através da utilização do instrumental próprio da elaboração de políticas públicas, do estabelecimento de metas de curto, médio ou longo prazo e da avaliação dos resultados alcançados (SOARES, 2001, 2007; CANO, 2002, 2006).

Partindo deste contexto, este trabalho analisa um Programa específico (o PRONASCI) e dois movimentos relacionados com a implementação das novas políticas de segurança pública: a municipalização da segurança e a intensificação das relações intergovernamentais. Para realizar esta análise, utilizamos dados sobre estruturas e planos municipais de segurança, obtidos na Pesquisa de Informações Básicas Municipais (IBGE, 2009), e sobre os convênios firmados entre a União (através do Ministério da Justiça) e as instâncias subnacionais (BRASIL, 2012). Os resultados foram cotejados com a literatura brasileira sobre relações intergovernamentais e descentralização de políticas públicas.

O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA COM CIDADANIA

O Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI) foi lançado no segundo governo Lula da Silva, através da medida provisória nº 384, de 20 de agosto de 2007. Ele foi regulamentado após dois meses, por meio da Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007¹. Com esse Programa, o governo federal comprometeu-se a investir R\$ 6.707 bilhões em uma gama de 94 ações, envolvendo 19 ministérios, através de intervenções articuladas entre União, estados e municípios.

Os objetivos do Programa aparecem especificados em publicação divulgada pelo Ministério da Justiça à época do lançamento:

Conceito – O Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI) destina-se à prevenção, controle e repressão da criminalidade,

(1) O PRONASCI foi regulamentado pelos seguintes instrumentos legais: Medida Provisória nº 384, de 20/05/2007; Lei nº 11.530, de 24/10/2007; Medida Provisória nº 416, de 23/01/2008; Lei nº 11.707, de 19/06/2008; os Decretos nº 6.390, de 8/03/2008; nº 6.490, de 19/06/2008; nº 6.609, de 22/10/2008 e nº 7.081, de 26/01/2010. Essa documentação, além de material informativo, encontra-se no portal do Ministério da Justiça, disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/pronasci/>>. Acesso em: 6 mai. 2010.

atuando em suas raízes socioculturais, além de articular ações de segurança pública com políticas sociais por intermédio da integração entre União, estados e municípios. As ações levarão em conta as diretrizes do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) (BRASIL, 2007, p. 2).

Os focos prioritários dos projetos e ações integrantes do PRONASCI são os seguintes (BRASIL, 2008, artigo 4):

- *etário*: população juvenil de 15 a 24 anos;
- *social*: jovens e adolescentes egressos do sistema prisional ou em situação de moradores de rua, famílias expostas à violência urbana, vítimas da criminalidade e mulheres em situação de violência;
- *territorial*: regiões metropolitanas e aglomerados urbanos que apresentem altos índices de crimes violentos; e
- *repressivo*: enfrentamento do crime organizado.

As ações do PRONASCI dividem-se em dois eixos principais: a) *programas estruturais*: modernização das instituições de segurança pública e do sistema prisional, valorização dos profissionais de segurança pública e enfrentamento à corrupção policial e ao crime organizado; e b) *programas locais*: Territórios de Paz, integração do jovem e da família, segurança e convivência. As iniciativas específicas de prevenção à violência estão contidas, principalmente, nas rubricas: Ação 8853 – Apoio à implementação de políticas sociais; e Ação 8857 – Apoio à implementação de políticas de segurança cidadã. Tais rubricas reúnem os seguintes projetos de prevenção: Territórios de Paz; Projeto de Proteção dos Jovens em Território Vulnerável (Protejo); Mulheres da Paz (inicialmente o Projeto intitulava-se “Mães da Paz”); Fortalecimento e apoio às ações de prevenção à violência; Instalação e modernização de espaços culturais; Cursos preparatórios ao ENEM em territórios de “descoesão” social; Instalação e estruturação dos conselhos municipais de segurança pública; Canal Comunidade; Implantação de núcleos de justiça comunitária e de polícia comunitária; e Formação de redes juvenis, entre outros.

Inicialmente o PRONASCI cobria as capitais das 11 regiões metropolitanas mais violentas: Belém, Belo Horizonte, Brasília (Entorno), Curitiba, Maceió, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo e Curitiba. Posteriormente, foi ampliado para municípios interioranos. As metas gerais estipuladas no Programa são: a) beneficiar, direta ou indiretamente, 3,5 milhões de pessoas entre profissionais de segurança pública, jovens e suas famílias; e b) buscar a redução da taxa nacional para 12 homicídios por 100.000 habitantes até o final de 2011. Quanto à primeira meta, não há dados para avaliá-la; no tocante à segunda, constata-se que ela não foi alcançada, pois a taxa de homicídios no Brasil atingiu, em 2011, 27 homicídios por 100.000 habitantes².

(2) Fontes: DATASUS (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.de>), IBGE (<http://www.sidra.ibge.gov.br>). Vale lembrar que, para além das metas quantitativas

A tabela abaixo expõe a distribuição dos gastos realizados no âmbito do PRONASCI no período 2008 a 2011, somando-se as aplicações diretas do governo federal e as transferências para os governos subnacionais. Nota-se que a quase totalidade dos gastos (93%) dos recursos foram destinados a três tipos de ação: 53% ao Programa Bolsa-Formação; 21% a projetos envolvendo fortalecimento e modernização das instituições de justiça criminal e construção de prédios, e 19% para as ações de prevenção.

Tabela 1 - Gastos realizados no PRONASCI (aplicação direta e transferências) no Brasil, soma dos anos 2008 a 2011

Ações do PRONASCI	Total aplicados em R\$	% sobre total dos gastos do PRONASCI
1. Concessão de Bolsa-Formação a Policiais Militares e Cíveis, Agentes Penitenciários, Bombeiros e Peritos Criminais, de baixa renda, pertencentes aos Estados-Membros.	2.161.521.401,16	53%
2. Fortalecimento das instituições de segurança pública, construção e modernização de estabelecimentos penais, construção da Academia de Polícia Civil do DF.	848.705.194,11	21%
3. Apoio à implementação de políticas de segurança cidadã e de políticas sociais (prevenção)	765.982.620,34	19%
4. Valorização de profissionais e operadores de segurança pública (projetos estaduais e municipais)	110.306.362,43	3%
5. Enfrentamento ao crack e outras drogas (início em 2010)	98.889.892,13	2%
6. Gestão e comunicação do PRONASCI	66.271.872,05	2%
7. Campanha do Desarmamento	13.572.757,67	0%
Total (aplicação direta + transferências)	4.051.677.342,22	100%

Fonte: BRASIL (2012). Organização e compilação dos dados pela autora.

DESCENTRALIZAÇÃO E MUNICIPALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SEGURANÇA

Cientistas políticos que estudam as relações intergovernamentais no País

prévias, a implementação de qualquer política pública provoca alterações no meio social objeto de intervenção e pode trazer resultados inesperados.

são unânimes em afirmar a dificuldade em se atingir a cooperação entre as diversas instâncias governativas, no sentido de um federalismo cooperativo (MELO, 1996; ARRETCHE, 2005). Dentre as possíveis razões para esse entrave, destacam-se: as desigualdades dos governos subnacionais para implementarem políticas públicas, devido às suas distintas capacidades institucionais (financeiras, técnicas e de gestão), bem como à inexistência de mecanismos institucionais ou normativos de coordenação e que estimulem a cooperação intergovernamental, tanto vertical quanto horizontalmente. Essa situação torna o sistema bastante competitivo.

Em específico na área da segurança pública, como referem Costa e Grossi (2007), a cooperação intergovernamental sempre foi obstada pela reserva quanto à interferência da União na autonomia política das unidades federativas. Segundo os autores, essa cooperação depende – como condição necessária, mas não suficiente – da existência de leis, normas e práticas políticas. Assim, caberia aos governos federais a criação de mecanismos promotores de cooperação, como, por exemplo, o Fundo Nacional de Segurança Pública, criado em 2000 (COSTA; GROSSI, 2007).

De fato, nessa área de políticas públicas, a atuação dos governos estaduais e de suas polícias foi historicamente reativa e repressiva, inclusive através da violência policial, de acordo com vários estudos sobre a polícia brasileira (ADORNO, 2002; BRETAS, 1997; CANO, 1997; PINHEIRO, 1997). Gestão após gestão, e independentemente da composição das coalizões partidárias, tais governos têm investido e buscado recursos federais para o reaparelhamento das polícias para a atividade de repressão ao crime – armas, viaturas, coletes a prova de balas e outros dispositivos –, e, mais recentemente, para a qualificação profissional dos policiais. As ações preventivas, quando existentes, foram sempre assistemáticas e isoladas, por exemplo, as experiências de policiamento comunitário da Polícia Militar do Rio Grande do Sul.

Paralelamente à redução da cobertura representada pelos serviços estaduais de segurança (menor efetivo, menos investimentos, etc.), desde meados da década de 1990 percebe-se uma progressiva responsabilização dos municípios nessa área. Isso demonstra que, assim como em outros setores de políticas, os governos locais passaram a ser atores privilegiados na implementação de programas envolvendo a segurança pública, inclusive daqueles formulados em níveis superiores de governo e descentralizados.

Nesse processo, as prefeituras assumem responsabilidades crescentes, embora cerceadas pelas delimitações previstas na Constituição Federal quanto à titularidade federal e estadual da segurança e às restrições atinentes à atuação das Guardas Municipais – proteção dos bens, serviços e instalações municipais. Quanto a estas últimas, em várias cidades elas foram criadas recentemente, e, em outras, a corporação pré-existente assume funções suplementares às das polícias estaduais.

A ênfase no protagonismo municipal relaciona-se a uma forte indução dis-

seminada por organismos de cooperação internacional. Por exemplo, em 2003 o Banco Mundial lançou o manual “Prevenção Comunitária do crime e da violência em áreas urbanas da América Latina: um guia de recursos para municípios”, adaptado do anterior “*Making South Africa Safe – a Manual for Community Based Crime Prevention*”, desenvolvido pelo governo sul-africano em 2000 (WORLD BANK, 2003)³.

Também contribuíram para esse “municipalismo” uma plêiade de experiências inovadoras implantadas desde meados da década de 1990 em cidades como Bogotá, Medellín, Cali, Nova Iguaçu, Diadema, Belo Horizonte (“Programa Fica Vivo”) e Porto Alegre⁴. Ademais, os municípios receberam grande destaque na I Conferência Nacional de Segurança Pública realizada em 2009, tendo sido amplamente citados nas diretrizes da CONSEG (CONFERÊNCIA NACIONAL..., 2009). No âmbito do PRONASCI, os municípios são os principais implementadores das ações preventivas da violência e dos projetos comunitários, tais como o “Mulheres da Paz” e o “Protejo”, nos quais os recursos federais são transferidos por meio de convênios.

Tal processo de municipalização da segurança pública pode ser ilustrado pelos resultados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC/IBGE), de 2009, no quesito segurança pública. Dos 5.565 municípios brasileiros, 22% possuem órgão específico de segurança pública, 16% Guarda Municipal e 10% Conselho Municipal de Segurança. Do total de conselhos, 57% foram criados entre 2003 e 2009. Entre os municípios maiores, de 100.000 ou mais habitantes, os órgãos específicos de segurança pública e as guardas municipais são mais presentes, atingindo, respectivamente, 74% e 68%.

A crescente participação dos municípios pode também ser constatada dentre os convênios⁵ firmados entre a União e entes federados no período 1996 e 2010. Em nossa pesquisa, foram contemplados somente os convênios de compe-

(3) Conforme o documento original: NEL, Philip; LIEBERMANN, Susan. **Making South Africa Safe** – a Manual for Community Based Crime Prevention. Pretoria/South Africa: National Crime Prevention Centre, Dept. of Safety and Security, 2000.

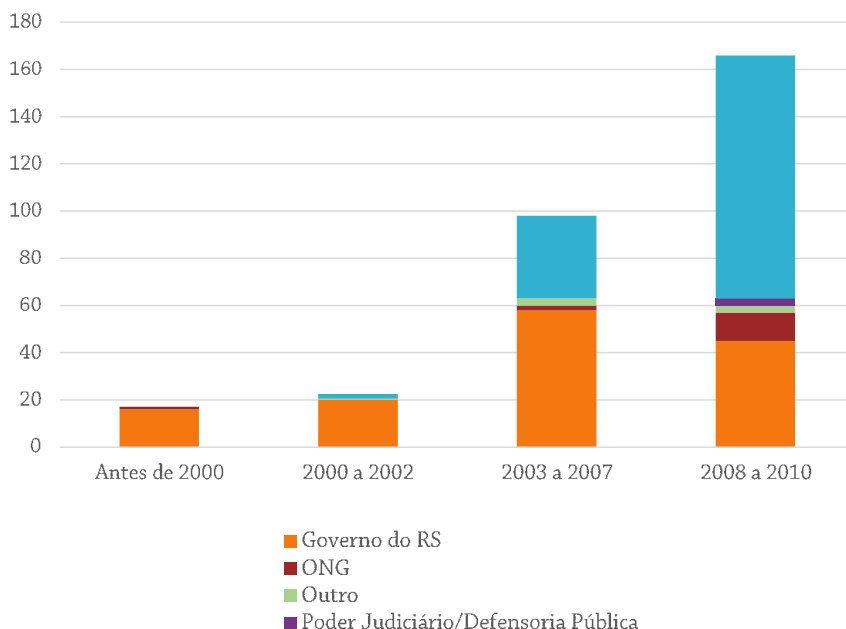
(4) Em Porto Alegre, foi desenvolvido o Projeto Piloto “Segurança Cidadã” no Bairro Restinga, coordenado por Luiz Eduardo Soares. Sua implantação iniciou no final de 2001 e foi interrompida em 2002.

(5) Os convênios inserem-se na categoria “transferências voluntárias” não condicionadas – as quais também abrangem acordos, ajustes ou outros instrumentos similares – do governo federal para os outros entes federados (estados, municípios, Distrito Federal), a título de cooperação, auxílio ou assistência financeira, desvinculados de determinação constitucional ou legal. As transferências voluntárias e os convênios são monitorados pelo Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI), e podem ser consultados no portal da transparência do governo federal, disponível em: <<http://www.portaldatransparencia.gov.br>>. Tais instrumentos, conforme Abrúcio e Franzese (2011), representam uma das formas recentes de cooperação intergovernamental para a implementação de políticas públicas, ao lado das coordenações regionais e dos consórcios horizontais e interníveis. Os repasses são liberados após o envio e a aprovação dos projetos, nos quais se exige a adequação do objeto e plano de trabalho à execução financeira (IPEA, 2011).

tência do Ministério da Justiça⁶.

No Rio Grande do Sul, de um total de 310 convênios que totalizaram R\$ 357.055.098,29 em recursos transferidos, 119 deles foram propostos por Prefeituras Municipais (38%), a maioria a partir de 2008 – sob a vigência do PRONASCI –, como se verifica no Gráfico 1. Em contrapartida, nesse último período diminuíram os projetos de autoria do governo estadual. Recentemente, também se percebe uma maior participação das organizações governamentais na proposição das ações.

Gráfico 1 – Distribuição da quantidade dos convênios do Ministério da Justiça por proponente, Rio Grande do Sul, 1996 a 2010.



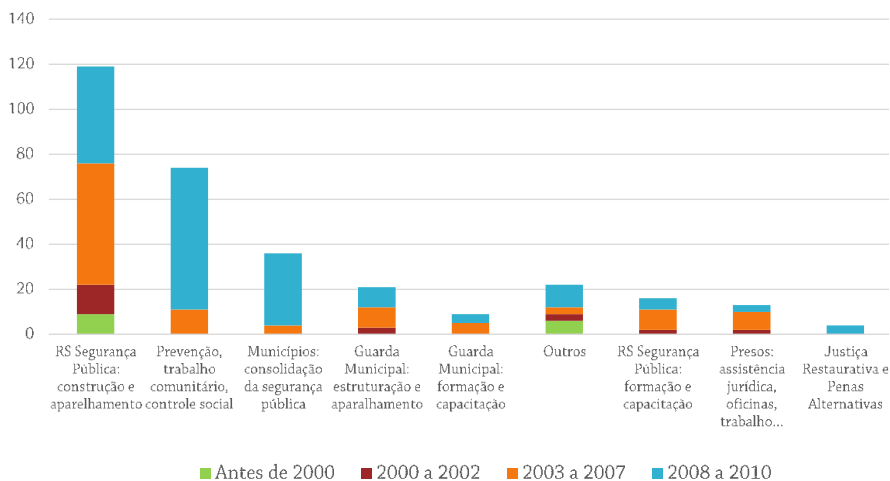
Nota: As datas dos convênios foram agrupadas em quatro intervalos temporais: a) Antes de 2000 – antes do primeiro Plano Nacional de Segurança Pública (I PNSP) e da criação do Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP); b) de 2000 a 2002 – no segundo governo de Fernando Henrique Cardoso, na vigência do I PNSP e do FNSP; c) de 2003 a 2007 – compreendendo os dois governos de Luís Inácio Lula da Silva, mas anteriormente ao Programa Nacional de Segurança Pública (PRONASCI); d) de 2008 a 2010 – no segundo governo de Luís Inácio Lula da Silva, sob a vigência do PRONASCI.

Fonte: BRASIL. **Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal** (SIAFI). Disponível em: <http://www.portaldatransparencia.gov.br/>. Acesso em: 31 ago. 2011. Organização e compilação dos dados pela autora.

(6) Embora concentrados no Ministério da Justiça, os recursos federais destinados à segurança pública em programas crescentemente intersetoriais abrangem outras pastas, como o Ministério do Esporte, que financia o Programa Esporte e Lazer na Cidade (PELC).

Analisando-se os mesmos 310 convênios conforme o tipo de ação proposta, como se vê no Gráfico 2, destacaram-se, em primeiro lugar, os projetos de construção e aparelhamento das instituições estaduais de segurança pública – estrutura física e equipamentos, que se mostraram expressivos em todos os quatro períodos –, seguidos dos projetos de prevenção, trabalho comunitário ou controle social⁷, que só apareceram a partir de 2003 e foram os mais frequentes no último intervalo, entre 2008 e 2010.

Gráfico 2 - Quantidade de convênios do Ministério da Justiça distribuídos por período e tipo de ação, Rio Grande do Sul, 1996 a 2010.



Fonte: BRASIL. **Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI)**. Disponível em: <http://www.portaldatransparencia.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2011. Organização e compilação dos dados pela autora.

Especificamente quanto aos convênios envolvendo ações preventivas, como se verifica na Tabela 2, eles só aparecem a partir de 2003, totalizando 74 proposições em toda a série histórica analisada e beneficiando 25 municípios⁸. Do total de convênios, 63 (85%) foram firmados em anos recentes, entre 2008 e 2010. As

(7) Os convênios pesquisados abrangiam os seguintes projetos: Bombeiro mirim e policial mirim; Central de atendimento Viva Voz - Informações e Orientações Sobre Drogas; Educação para a cidadania; Implantação de Conselho Comunitário; Projeto Comunidade Segura ou Vizinhança Segura da Guarda Municipal; Atividades com jovens (Prevenção à violência, Jogos Gaúchos de Verão, Guarda Jovem Cidadão, Escolegal – esclarecimento de crimes, Os Invisíveis, Oficinas culturais para infratores); Rede de Apoio/Assistência a grupos vulneráveis; Preservação Ambiental; Polícia Comunitária (aquisição de unidade móvel/itinerante); PRONASCI (Mulheres da Paz, Protejo, Núcleo de Justiça Comunitária, Geração Consciente).

(8) A lista com os 25 municípios contemplados aparece em apêndice.

prefeituras mais encaminharam e tiveram aprovados convênios desse tipo, em um total de 51, representando 69% do total de projetos de prevenção. Os convênios envolvendo prevenção do PRONASCI totalizaram 35 no estado, e foram realizados entre 2008 e 2010. Eles compreendem os seguintes projetos: Mulheres da Paz, Protejo, Núcleo de Justiça Comunitária e Geração Consciente.

Tabela 2 – Convênios do Ministério da Justiça envolvendo ações preventivas, distribuídos por tipo de proponente, período, quantidade de convênios e valor médio por projeto, Rio Grande do Sul, 2003 a 2010

Convenientes	2003 a 2007	2008 a 2010	Nº de convênios relacionados c/ prevenção	Valor médio por projeto R\$
Prefeitura	7	44	51 (69%)	604.136,30
Organização não governamental	2	11	13 (18%)	1.077.094,68
Governo do RS	2	4	6 (8%)	1.988.147,33
Poder Judiciário / Defensoria Pública	0	2	2 (3%)	250.000,00
OAB – RS	0	1	1 (1%)	600.708,85
Sindicato dos Trabalhadores da Agricultura Familiar	0	1	1 (1%)	106.158,00
Total	11	63	74	783.093,69

Nota: antes de 2003 não foram encontrados convênios deste tipo.

Os municípios que receberam recursos para projetos preventivos aparecem na tabela abaixo.

Fonte: BRASIL. **Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal** (SIAFI). Disponível em: <http://www.portaldatransparencia.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2011. Organização e compilação dos dados pela autora.

CONCLUSÃO

O trabalho analisou o processo de consolidação do “novo paradigma” de segurança pública no Brasil, consubstanciado nos conceitos de “segurança cidadã” ou “políticas públicas de segurança” e referenciado pelos gestores da área pelo binômio “repressão qualificada e prevenção”. Nele se destacam a intensificação das relações governamentais, especialmente entre União e municípios, e um movimento de municipalização da segurança pública.

Tomando-se por base dados sobre os componentes dos sistemas municipais de segurança pública (órgão específico, guardas municipais e conselho municipal), e sobre as transferências não condicionadas (convênios) efetuadas pelo Ministério da Justiça no período 1996 a 2010, foi constatada a crescente responsabilização dos municípios nessa área de políticas, no tocante a estruturas criadas e encaminhamento de projetos. Além disso, constatou-se uma maior ênfase em ações preventivas, trabalho comunitário e controle social, que cresceram 473% entre 2008 e 2010, e cujos proponentes são majoritariamente prefeituras municipais, embora com participação crescente de ONGs locais e do Poder Judiciário. De outro lado, a indução efetivada pelo governo federal aos governos subnacionais refletiu-se na diminuição, no período 2008 a 2010 sob a vigência do PRONASCI, da quantidade de convênios e recursos destinados ao governo estadual, com projetos historicamente voltados à construção e aparelhamento das instituições e à capacitação de servidores, embora o custo médio dos projetos estaduais tenha permanecido superior ao dos outros proponentes.

Para Celina Souza (2005), os estados brasileiros sofreram redução relativa de suas despesas, inclusive devido à federalização das suas dívidas com a União no final dos anos 1990. A autora também argumenta que as relações diretas entre o governo federal e os municípios limitaram a capacidade de iniciativa dos governos estaduais, especialmente no que se refere a novos investimentos em infraestrutura ou em políticas sociais. Assim, provavelmente a recente configuração das relações intergovernamentais e o advento de novas regras, programas e atores expliquem a retração da participação dos governos estaduais na transferência de recursos federais voltados à segurança pública.

Analisando-se esse processo, é possível constatar a ocorrência de uma efetiva descentralização da política de segurança pública, através do repasse de responsabilidades e de recursos aos municípios? A extrema desigualdade entre os municípios brasileiros – quanto ao seu tamanho populacional, receita, nível de desenvolvimento econômico e social, desigualdade social, pertencimento ou não à região metropolitana, dentre outros aspectos –, reflete-se na sua capacidade de propor e implementar políticas públicas⁹.

Ao estudarem os acordos realizados na forma de convênios entre o governo federal e os entes federados, Abrúcio e Franzese (2011) verificaram que os termos são invariavelmente definidos pela esfera superior de governo, assemelhando-se mais a uma adesão por uma das partes, do que a uma negociação com liberdade de decisão. Nessa mesma linha, Celina Souza (2001) afirma que, embora os dados quantitativos comprovem a ocorrência de descentralização financeira, a grande

(9) A esse respeito, Abrúcio (2011) considera uma “utopia idílica” a ideia de que o município seria mais eficaz e democrático apenas por estar mais próximo da população, e mais acessível às demandas.

maioria dos municípios ainda precisa sobreviver à custa das transferências estaduais ou federais, e poucos deles aumentaram a sua autonomia política e financeira nesse processo. A depender do caso, talvez fosse mais apropriado falarmos de consolidação¹⁰ ou desconcentração do que de realocação de capacidades fiscais e de poder de decisão sobre políticas para os governos e autoridades subnacionais (SOUZA, 2005).

REFERÊNCIAS

ABRÚCIO, Fernando. **Pacto Federativo**: fator auxiliador para a implementação das políticas públicas no município. Palestra proferida no X Encontro Nacional de Estudantes de Administração Pública, em Serra-Negra-SP, 18 de agosto de 2011.

ABRUCIO, Fernando; FRANZESE, Cibele. **Federalismo e Políticas Públicas**: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil. s/d. Disponível em: http://www.defesasocial.rn.gov.br/contentproducao/aplicacao/searh_escola/arquivos/pdf/paper-federalismo-fernando-abrucio.pdf. Acesso em: 20 jan. 2011.

ADORNO, S. Monopólio estatal da violência na sociedade brasileira contemporânea. In: MICELLI, S. (Org.). **O que ler na ciência social brasileira**. 1970-2002. São Paulo: Anpocs. Ed. Sumaré; Brasília: Capes, 2002.

ADORNO, Sérgio. Políticas Públicas de Segurança e Justiça Penal. **Cadernos Adenauer**, Rio de Janeiro, ano IX, n. 4, p. 9-27, 2008.

ARRETCHE, Marta. Quem taxa e quem gasta: a barganha federativa na federação brasileira. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, n. 24, p. 9-27, jun. 2005. (Dossiê Teoria Política).

BRASIL. Ministério da Justiça. **PRONASCI** – Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania. Brasília, DF: Publicação da Assessoria de Comunicação Social do Ministério da Justiça, 2007.

BRASIL. Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007. Institui o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania - PRONASCI e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 out. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/Lei/L11530.htm>. Acesso em: 11 ago. 2014.

(10) Transferência administrativa para outras esferas de governo das responsabilidades pela implementação e gestão de políticas e programas definidos em nível federal, a qual é perfeitamente compatível com elevada concentração de decisões no nível federal (SOUZA, 2005).

_____. Lei nº 11.707 de 19 de junho de 2008. Altera a Lei no 11.530, de 24 de outubro de 2007, que institui o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania - Pronasci. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 out. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/Lei/L11707.htm>. Acesso em: 11 ago. 2014.

_____. **Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI)**. Disponível em: www.portaldatransparencia.gov.br. Acesso em: 14 de março de 2012.

BRETAS, Marcos Luiz. Observação sobre a falência dos modelos policiais. **Tempo Social**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 79-94, maio 1997.

CANO, Ignacio. **Letalidade da ação policial no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: ISER, 1997.

CANO, Ignacio. **Os indicadores de criminalidade e de avaliação do desempenho do setor público**, abr. 2002. Mimeografado.

_____. Políticas de segurança pública no Brasil: Tentativas de modernização e democratização versus a guerra contra o crime. **Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 3, n. 5, p. 137-156, 2006.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA, 1., 2009, Brasília. **Texto-Base...** Brasília: MJ, 2009. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/participacao/imagens/pdfs/conferencias/Seguranca_Publica/texto_base_1_conferencia_seguranca_publica.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2014.

COSTA, Arthur; GROSSI, Bruno C. Relações intergovernamentais e segurança pública: uma análise do Fundo Nacional de Segurança Pública. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, ano 1, n. 1, p. 6-20, 2007. Disponível em: <http://www.uece.br/labvida/dmdocuments/relacoes_intergovernamentais.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2014.

FREIRE, Moema Dutra. Paradigmas de segurança no Brasil: da ditadura aos nossos dias. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, ano 3, n. 5, p. 100-114, ago/set. 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC)**. Brasília, 2009.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Educação (Capítulo 4). In: **Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise**. Brasília: IPEA, 2011, p. 129 - 164. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/imagens/stories/PDFs/politicas_sociais/bps_19_completo.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2013.

ILANUD. Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente. Gabinete de Gestão Institucional da Presidência da República. **Das Políticas de Segurança Pública às Políticas Públicas de Segurança**.

Brasília: ILANUD, 2002. Disponível em: <<http://www.observatoriodeseguranca.org/files/livro-prevdocrime%20ILANUD.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2010.

MELO, Marcus André. Crise federativa, guerra fiscal e hobbessianismo municipal: efeitos perversos da descentralização. **São Paulo em Perspectiva**, v. 10, n. 3, p. 11-22, jul./set. 1996.

MUNIZ, Jaqueline; ZACCHI, José Marcelo. Avanços, Frustrações e Desafios para uma Política Progressista, Democrática e Efetiva de Segurança no Brasil. In: ESCOBAR, Santiago et. al. (Orgs.). **Seguridad Ciudadana: Concepciones y políticas**. Caracas: Fundação Friedrich Ebert Stiftung/Nueva Sociedad, 2005, p. 85-147.

PINHEIRO, Paulo S. Violência, crimes e sistemas policiais em países de novas democracias. **Tempo Social**, São Paulo, USP, v. 9, n. 1, p. 43-52, maio 1997.

SOARES, Luiz E. Notas sobre a problemática da Segurança Pública. **Boletim Políticas Sociais: acompanhamento e análise**. Brasília, IPEA, n. 2, 2001, p. 121-129.

SOARES, Luiz Eduardo. A política nacional de segurança pública: histórico, dilemas e perspectivas. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 21, n. 61, 2007, p. 77-97..

SOUZA, Celina. Descentralização, relações intergovernamentais e empowerment dos governos e sociedades locais em contextos de desigualdades. **Humanas**, Porto Alegre, v. 24, n.1/2, p. 17-35, 2001.

_____. Federalismo, desenho constitucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, n. 24, p. 105-121, 2005. (Dossiê Federalismo)

WORLD BANK. **Prevenção Comunitária do crime e da violência em áreas urbanas da América Latina**: Um Guia de Recursos para Municípios. Elaborado por Bernice van Bronkhorst (consultora) sob a orientação de Marianne Fay. [S.l.]: LCSFP/ World Bank, abr. 2003. Disponível em: <[http://www.observatorioseguranca.org/pdf/01%20\(25\).pdf](http://www.observatorioseguranca.org/pdf/01%20(25).pdf)>. Acesso em: 30 maio 2011.

APÊNDICE 1

MUNICÍPIOS DO RS QUE RECEBERAM RECURSOS DO MINISTÉRIO DA JUSTIÇA PROVENIENTES DE CONVÊNIOS ENVOLVENDO PREVENÇÃO, TRABALHO COMUNITÁRIO OU CONTROLE SOCIAL NO PERÍODO DE 1996 A 2010

Quadro 1 – Distribuição dos convênios envolvendo prevenção, trabalho comunitário e controle social por municípios do Rio Grande do Sul, 1996 a 2010.

Municípios	Quantidade de Convênios de prevenção/ trabalho comunitário/controle social
Porto Alegre	23
Canoas	8
Alvorada	4
Cachoeirinha	4
Esteio	4
São Leopoldo	4
Novo Hamburgo	3
Passo Fundo	3
Bage	2
Erechim	2
Guaíba	2
Sapucaia Do Sul	2
Balneário Pinhal	1
Candiota	1
Gravataí	1
Ipê	1
Jaguari	1
Nova Alvorada	1
Pelotas	1
Rio Grande	1
Santo Antônio da Patrulha	1
São Miguel Das Missões	1
São Sepé	1
Vacaria	1
Viamão	1
Total de convênios no período 1996 a 2010	74

Fonte: BRASIL. **Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal** (SIAFI). Disponível em: <<http://www.portaldatransparencia.gov.br>>. Acesso em: 31 ago. 2011. Organização e compilação dos dados pela autora.

POLÍTICA NÃO CONTRIBUTIVA E DIREITOS SOCIAIS: O CASO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL¹

TIAGO MARTINELLI

*Assistente Social, Mestre e Doutor em Serviço Social, Professor
no Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande
do Sul (UFRGS).*

(1) O presente trabalho foi realizado com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – Brasil, chamada MCTI/CNPq/MEC/CAPES (07/2011).

*Todo mundo tem direito à vida.
Todo mundo tem direito igual.*
(Arnaldo Antunes)²

INTRODUÇÃO

Este capítulo tem como objetivo aprofundar as discussões sobre a garantia de direitos sociais através da política pública não contributiva de Assistência Social, a fim de identificar as contradições e tendências predominantes sobre as diferentes concepções de, ou para, uma gestão da política. Com o advento do Estado democrático no Brasil, ficaram assegurados os direitos sociais, que, viabilizados pelas políticas públicas sociais, são materializados nos diferentes serviços, benefícios, programas e projetos. A política de Assistência Social, compondo a Seguridade Social brasileira, vem demonstrando avanços nos processos de gestão e ampliação no campo da proteção social. Nessa perspectiva, a política pública de Assistência Social contribui para a redução das desigualdades e a melhora de indicadores sociais em decorrência da prioridade de investimentos em políticas de proteção social, principalmente a partir do que propõe a Política Nacional de Assistência Social firmada em 2004.

Passadas duas décadas, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) destaca-se por fomentar a necessária mudança de concepção de um modelo assistencialista, propondo-se a estruturação de um modelo socioassistencial. O marco desse processo está na consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que reafirma a gestão e a oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, tendo como diretrizes: a primazia estatal, a descentralização política e administrativa, e a participação e o controle social. Marca-se a defesa da política de Assistência Social enquanto mais uma política, e não a única, possível de ser empregada na perspectiva de garantia e ampliação de direitos sociais, compondo o sistema de proteção social brasileiro.

Entretanto, faz-se necessário contribuir, constantemente, com críticas que reforcem a consistência e a ampliação do sistema de proteção social público não contributivo, pautado na gratuidade e na universalidade. Sendo assim, o Sistema Único de Assistência Social, enquanto um sistema de gestão, não perde de vista que a Assistência Social é uma política da Seguridade Social não contributiva de direito do cidadão e dever do Estado.

Garantir a universalidade e a gratuidade nas políticas públicas é estabelecer, diante de um projeto hegemônico, resistências a partir da legislação social constituída pela luta dos trabalhadores num contexto de mercado capitalista. A condição não contributiva prevista na Assistência Social implica um esforço de ampliar a

(2) Fragmento da letra da música *Rua da Passagem*, composição de Arnaldo Antunes e Lenine (BMG, SM Publishing Edições Musicais Ltda., **Na pressão**, Lenine, BMG, 1999).

Seguridade Social àqueles que possuem proteções trabalhistas, bem como àqueles que não estão cobertos pelo seguro social.

Os avanços de um modelo socioassistencial pautados para a gestão do Sistema Único de Assistência Social merecem destaque nesse processo que amplia, regulamenta e materializa a Assistência Social enquanto garantidora de direitos. Por outro lado, o monitoramento e a avaliação do Sistema devem ser constantes, sob o risco de reprodução do modelo assistencialista.

O grande desafio aos gestores e demais trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social está em ampliar a “política da política” através dos projetos e dos programas que são potenciais à formulação de propostas que reforcem os objetivos da Assistência Social, visando ao aprimoramento e à ampliação da oferta dos serviços e dos benefícios. Com isso, buscam-se o fortalecimento da democracia, a redução das desigualdades sociais e o aumento dos investimentos sociais, o que repercutirá na garantia de um sistema de proteção social integral, pautado na ampliação da Seguridade Social.

Na primeira parte do trabalho, são realizados a sistematização e a apresentação das diferentes perspectivas, o debate e a compreensão das características dos modelos assistencialista, gerencial ou socioassistencial que marcam as ações da política pública de Assistência Social. Na segunda parte do texto, reforça-se a necessidade de defesa de aspectos socioassistenciais, com ênfase na não contributividade, para a garantia e a ampliação de direitos sociais. Finalizamos o capítulo trazendo considerações que permitam encaminhamentos e a ampliação desse debate, desde uma perspectiva crítica das reais condições e da materialidade da Assistência Social enquanto política social pública.

DIFERENTES CONCEPÇÕES DE, OU PARA, UMA GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: ASSISTENCIALISTA, GERENCIAL OU SOCIOASSISTENCIAL

A trajetória histórica da Assistência Social no Brasil³ passou por diferentes concepções referentes à sua forma de gestão⁴. No que se refere a uma proposta

(3) As produções que reconstituem a trajetória histórica e como eram realizadas as ações assistenciais antes da Constituição de 1988 constituem acervo necessário para que a Assistência Social não retroceda, mas sim progrida para uma perspectiva ampliada de Seguridade Social. Sobre o processo histórico, acessar: Sposati, Falcão e Teixeira (2008), Mota (2010), Sposati (2004) e Mestriner (2008).

(4) Ao referir-nos a gestão, estamos buscando apresentar a defesa de uma análise das políticas sociais implicadas em “[...] ações públicas como resposta a necessidades sociais que

democratizante e de garantia de direitos sociais⁵, há duas décadas – desde a regulamentação da Lei Orgânica de Assistência Social – têm-se a passagem de uma proposta assistencialista para uma socioassistencial e, nessa “realidade em movimento”⁶, as contradições implicadas nas políticas sociais públicas inseridas na sociedade capitalista de consumo.

Desde o documento de referência das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) sistematiza parte das construções coletivas que criaram perspectivas para a implantação do Sistema Único de Assistência Social, sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo.

No entanto, o Quadro 1 é ilustrativo de categorias características das diferentes concepções que permeiam a política de Assistência Social. Essas categorias expostas no quadro não são comparativas, mas sim constituintes e características das diferentes concepções. Não são complementares, pois expressam concepções opostas. No entanto, são, contraditoriamente, constituintes da realidade, na medida em que se materializam nos diferentes âmbitos da política de Assistência Social.

Quadro 1 - Diferentes concepções sobre a gestão da política de Assistência Social no Brasil⁷ (continua)

ASSISTENCIALISTA	GERENCIAL	SOCIOASSISTENCIAL
Caridade	Cidadão consumidor	Trabalho profissional
Esmola	Avaliação	Direitos trabalhistas
Solidariedade	Foco nos resultados	Direitos sociais
Favor	Gestão empresarial	Política pública
Não profissionalização	Caráter privado	Acesso universal

têm origem na sociedade e são incorporadas e processadas pelo Estado em suas diferentes esferas de poder (federal, estadual e municipal)” (RAICHELIS, 2006, p. 1).

(5) “O direito social é um produto histórico, construído pelas lutas da classe trabalhadora, no conjunto das relações de institucionalidade da sociedade de mercado, para incorporar o atendimento de suas necessidades sociais à vida cotidiana” (COUTO, 2004, p. 183).

(6) Em alusão ao livro **Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento (COUTO et al., 2010).

(7) Parte desse quadro foi utilizada em oficinas de aprendizagem na Capacitação Para Controle Social nos Municípios: SUAS e Bolsa Família, realizada, em 2010, pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BRASIL, 2010). Foi ampliado, em suas categorias, no que caracteriza cada concepção; o exercício comparativo era de um modelo socioassistencial com um modelo assistencialista e tinha como objetivo verificar o quanto a cultura política de um modelo assistencialista está implicada no novo modelo socioassistencial. A concepção gerencial apresenta-se como processos que os modelos de gestão vêm adotando para as políticas públicas.

Quadro 1 - Diferentes concepções sobre a gestão da política de Assistência Social no Brasil (conclusão)

ASSISTENCIALISTA	GERENCIAL	SOCIOASSISTENCIAL
Filantropia	Técnica	Gratuidade
Culpabilização dos indivíduos	Ferramentas	Proteção social
Socialização moralizante	Corporativismo	Primazia do Estado
Voluntariado	Redução do Estado	Sujeito de direitos
Patrimonialismo	Liberdade de mercado	Cidadãos
Clientelismo	Eficiência	Práticas coletivas
Paternalismo	Eficácia	Análise das causas estruturais
Tutela	Efetividade	Democracia
Subalternidade	Foco tributário	Participação
Necessitado	Participação consultiva	Controle social
Carente	Agências reguladoras	Cidadania
Benesse	Privatização	Descentralização
Atendimento individual	Contratos de gestão	Multiprofissionalismo
Privilégio	Parcerias	Transdisciplinaridade
Ação fragmentada	Governança	Integralidade
Centralização	Empreendedorismo	Territorialidade
Imediatismo	Desempenho	Atenção socioassistencial
Falta de crítica da realidade	Proatividade	Emancipação
Promoção da humilhação	Avaliação de desempenho	Consciência crítica
Sentimento de inferioridade	Resultados organizacionais	Participação política ativa
Alienação	Produtividade	Reivindicatividade
Dependência	Naturalização da desigualdade	Rede socioassistencial
Vantagem	Flexibilização dos direitos	Primazia do Estado

O debate sobre os modelos e propostas pautados por diferentes projetos societários⁸ não é específico, mas atravessa a política de Assistência Social. Desta-

(8) “Trata-se daqueles projetos que apresentam uma imagem de sociedade a ser construída, que reclamam determinados valores para justificá-la e que privilegiam certos meios (materiais e culturais) para concretizá-la. Os projetos societários são projetos coletivos; mas seu traço peculiar reside no fato de se constituírem como projetos macroscópicos, como propostas para o conjunto da sociedade. Somente eles apresentam esta característica — os outros projetos coletivos (por exemplo, os projetos profissionais [...]) não possuem este nível de amplitude e inclusividade” (NETTO, 2006, p. 2).

ca-se para esse ponto em discussão que os referidos modelos não são específicos da política de Assistência Social, portanto, nesse caso, não se pode afirmar que a assistencialização⁹ é preponderante especificamente na Assistência Social¹⁰, mas sim que as políticas sociais públicas vêm passando por um processo de precarização, logo de redução de direitos. Contudo, é nesse campo de disputas que se destacam os avanços e desafios que o Sistema Único de Assistência Social trouxe para a política.

Uma das contradições da política de Assistência Social está na peculiaridade de seu princípio de gratuidade frente à lógica do mercado capitalista. É justamente sobre essa perspectiva que se estabelece a disputa entre universalização, ampliação e integralidade, de um lado, e fragmentação, focalização, assistencialismo e assistencialização, de outro. Assim estabelecida a disputa, o risco que se tem com a focalização ou a fragmentação das políticas sociais públicas está, justamente, em acabar com o processo de construção universal de acesso e garantia de direitos, transferindo a responsabilidade do Estado para a iniciativa privada.

Esse processo não por uma categoria profissional ou por uma única política social (em discussão, a Assistência Social). Está justamente entre a consolidação das políticas sociais públicas e as propostas de políticas econômicas neoliberais, que representam ameaças para a consolidação da Seguridade Social.

Logo, os princípios de focalização e condicionalidades estão centrados no caráter fiscalizador e punitivo das políticas sociais, sob uma concepção gerencial¹¹.

(9) Em abril de 2009, ocorreu o Seminário Nacional de Assistência Social *O Trabalho do Assistente Social no SUAS*, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), no qual um dos debates foi *Assistência Social em Debate: direito ou assistencialização?*, com Aldaiza Sposati, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), Berenice Rojas Couto, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), e Ana Elizabete Mota, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). O debate da assistencialização também pode ser visto em Behring (2008) e Mota (2008).

(10) “[...] cabe esclarecer que falar da assistencialização como processo mais profundo associado ao desemprego estrutural, crescimento da desigualdade em tempos neoliberais e reorientação da política social, não significa desqualificar a importância da Assistência Social como política pública consistente, parte da seguridade social que estamos tentando construir no Brasil, na contramão dessas tendências, desde a definição constitucional” (BEHRING, 2008, p. 155).

(11) “O objetivo da Reforma da Gestão Pública de 1995 é contribuir para a formação no Brasil de um aparelho de Estado forte e eficiente. Ela compreende três dimensões: a) uma dimensão institucional-legal, voltada à descentralização da estrutura organizacional do aparelho do Estado através da criação de novos formatos organizacionais, como as agências executivas, regulatórias, e as organizações sociais; b) uma dimensão gestão, definida pela maior autonomia e a introdução de três novas formas de responsabilização dos gestores — a administração por resultados, a competição administrada por excelência, e o controle social — em substituição parcial dos regulamentos rígidos, da supervisão e da auditoria, que caracterizam a administração burocrática; e c) uma dimensão cultural, de mudança de

O controle dessas situações também pode traduzir-se no cotidiano dos trabalhadores sociais atrelados às atividades mais rotineiras, como o preenchimento de cadastros e fichas, formulários e levantamentos socioeconômicos, onde o usuário, por exemplo, fica aquém dos processos participativos. Nesse sentido, retrata-se a despolitização da pobreza, onde

[...] o debate sai da agenda política e passa para a esfera das agências internacionais, seguido da constituição de um programa de políticas federalizadas. Cada vez menos, a universalização é invocada a dizer algo com relação à pobreza. Cada vez mais, trata-se de políticas focalizadas. Já há algum tempo, a pobreza passou a ser uma questão técnica, que gira apenas em torno de qual é a melhor opção, porque possui maior eficácia. Fala-se, inclusive, muito nisso: “é preciso ser eficiente e eficaz” (THEODORO, 2007, p. 138).

Para isso, é necessária a retomada de princípios com foco na integralidade da pessoa humana, quebrando a lógica atual do modo de produção capitalista de exploração da força de trabalho voltada ao crescimento econômico, funcional e degradante. Portanto, faz-se necessário recobrar a concepção socioassistencial para a Assistência Social, enquanto mais uma, e não a única, política da Seguridade Social que se configura na proteção social, no sentido de que as

[...] políticas de proteção garantem a cobertura de vulnerabilidades à redução de riscos sociais e defendem um padrão básico de vida. É preciso entender que proteção social não é assistencialismo ou assistencialização, no sentido pejorativo de tutela. É, em contraponto a uma concepção liberal, adotar o princípio de que a sociedade tem que investir coletivamente na qualidade dos seus cidadãos ou no padrão de socialização da vida em comum, e que o risco é social e não individual (SPOSATI, 1997, p. 29).

Quando se trata de a gestão estatal reforçar a perspectiva econômica das políticas sociais, a preocupação é ainda maior, pois rompe com todo e qualquer princípio público. No entanto, é necessário que não haja critérios de exclusão para o acesso universal aos serviços não contributivos e para quem deles necessitar dentro da política de Assistência Social.

A lógica gerencialista das políticas sociais reforça a atenção individual aos sujeitos, transferindo as responsabilidades e os compromissos de criar condições de superação da situação de miséria, pobreza e desigualdade. É nessa lógica que são verificadas as contradições e a fragmentação das políticas centradas nos indivíduos, com corte de renda, teste de meios, condicionalidades, seletividade, abandono da perspectiva coletiva e redistributiva do Estado, transferindo ser-

mentalidade, visando passar da desconfiança generalizada que caracteriza a administração burocrática para uma confiança maior, ainda que limitada, própria da administração gerencial” (BRESSER-PEREIRA, [2011]).

viços para entidades privadas sem fins lucrativos e substituindo os serviços por bolsas.

Um ilustrativo disso pode ser visto no manual *Empoderando a las Personas Pobres Mediante Litigios en Materia de Derechos Humanos* (PRADA, 2012), disponibilizado pela Organização das Nações Unidas Para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), cujo conceito de “empoderamento” considera que os pobres têm condições de desenvolver, por si só, outras dimensões de pobreza associadas a “capacidades” de participação, negociação, e influência sobre as instituições que devem dar conta de atender as suas necessidades¹². Além disso, o manual refere-se a soluções holísticas de enfrentamento à pobreza¹³.

Essa discussão de como os indivíduos e suas individualidades devem ser potencializados permeia termos associados à autonomia que são expostos e pouco definidos política e conceitualmente — tais como resiliência, empoderamento, sustentabilidade, protagonismo, capacidade, projeto pessoal — desde a conformação da Política Nacional de Assistência Social (2004) até a última Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS) (2012). Com isso, tem-se um retorno à concepção assistencialista, em virtude da qual há um direcionamento individualizante na execução da política de Assistência Social, que possibilita a volta da lógica do favor, da não profissionalização, da culpabilização dos indivíduos, da tutela, da benesse, do privilégio, da socialização moralizante da conduta pessoal¹⁴.

Nesse sentido, a condição de desigualdade dos usuários da Assistência Social (vulnerabilidade ou risco) pode ser controlada através da gestão previsível dos

(12) “[...] as pessoas pobres desenvolvem outra dimensão da pobreza, pois ‘empoderamento é a expansão dos bens e capacidades das pessoas pobres para participar em, negociar com, influenciar sobre, controlar e tornar responsáveis as instituições que afetam suas vidas’. Neste sentido, a participação das pessoas pobres são exemplos de como resolver casos de privação dos bens mínimos, o que de fato pode levar a violação dos direitos humanos” (PRADA, 2012, p. 17, tradução nossa).

(13) “A luta contra a pobreza requer soluções holísticas, e os direitos ESC [Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, da ONU] têm o potencial para empoderar as pessoas e comunidades que vivem na pobreza” (PRADA, 2012, p. 16, tradução nossa).

(14) Chamada de técnica, centrada nas ações das entidades privadas sem fins lucrativos, é a “[...] estratégia de socialização moralizante da conduta pessoal, [que utiliza] a persuasão por meio de estratégias educacionais e priorizando a preparação dos pobres para o trabalho, a partir de uma perspectiva de criminalização da pobreza. Combatendo a ociosidade das classes populares, visa transformar os pobres em indivíduos pseudoprofissionalizados e em empregados no mercado de trabalho e, portanto, também em assalariados e consumidores. A perspectiva pedagógica é francamente tradicional e autoritária, centrada na inculcação dos valores sociais hegemônicos, criando relações de tutela, de menoridade e de subordinação” (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012, p. 623).

perfis humanos¹⁵ (CASTEL, 1987) e/ou criminalizada¹⁶ (WACQUANT, 2011). O modelo “técnico” de gerencialismo pressupõe um único conhecimento centrado e que sabe o que é melhor para os outros (necessitados, pobres, subalternos).¹⁷

No caminho de construir uma nova forma de ampliação dos espaços democráticos e de autonomia política criam-se as necessidades de rever o papel do Estado e de sua ampliação. Com isso, ressalta-se o uso das informações geradas pela política, a fim de garantir a ampliação e o acesso aos serviços e benefícios. Ainda nessa perspectiva, há necessidade do uso da produção de informações e dos dados coletados pelos trabalhadores da Assistência Social, que, no entanto, carecem de disponibilidade e de acesso à sistematização.

Para o debate em voga, defendem-se os direitos não apenas como condição reparatória, mas sim pela sua necessidade e condição universal, buscando, na perspectiva socioassistencial, o acesso não contributivo. Sendo assim, aquilo que preconiza a autonomia dos sujeitos – enquanto cidadãos – e de acesso ao direito, cujo protagonismo está diretamente ligado às condições objetivas de vida ao se buscarem os serviços e benefícios, pode remeter a práticas imediatistas, através de ações fragmentadas.

Essas críticas não retiram o mérito da política e a defesa intransigente dos avanços que ela tem possibilitado, desde a gestão até o acesso dos usuários. Cabe destacar que a gestão da política vem sendo monitorada e avaliada nos mais variados espaços de participação, tanto pelo poder público quanto pela sociedade civil.

(15) “[...] o planejamento social repousou essencialmente na definição de objetivos sócio-econômicos, a partir da programação dos equipamentos. A racionalização, a coordenação, os redesejamentos, etc., visam a modificar a estrutura dos empreendimentos e dos estabelecimentos, com a carga para o pessoal de seguir e se adaptar a essas mudanças com todos os riscos de turbulências individuais e coletivos que comporta um tal empirismo. A programação das populações seria a contrapartida lógica de um planejamento consequente, mas ela é mais difícil de ser realizada por razões a um só tempo técnicas e políticas” (CASTEL, 1987, p. 113).

(16) “[...] limpeza policial das ruas e do aprisionamento maciço dos pobres, dos inúteis e dos insubmissos à ditadura do mercado desregulamentado só irá agravar os males de que já sofre a sociedade brasileira em seu difícil caminho rumo ao estabelecimento de uma democracia que não seja de fachada [...]” (WACQUANT, 2011, p. 14).

(17) “Quanto à situação de tecnificação, ela destrói todo discurso político, que é transformador, paralelamente a um ‘engessamento’ da pobreza, o que faz com que a pobreza seja vista como algo intrínseco e natural à sociedade. Existem pobres como existem pessoas, como existe a chuva, enfim. Não é algo a ser transformado, não é algo que cause mais indignação. Ao contrário, é algo que vai ser sempre objeto de uma política de gestão ou de gerenciamento, o que revela falta de perspectiva de mudança e de transformação social” (THEODORO, 2007, p. 138).

A PERSPECTIVA SOCIOASSISTENCIAL NÃO CONTRIBUTIVA PARA GARANTIA E AMPLIAÇÃO DE DIREITOS: UM PROCESSO DE DISPUTA COM A REFORMA GERENCIAL

Apresentadas as concepções que permeiam a política de Assistência Social na atualidade, destacam-se o modelo de gestão¹⁸ proposto pelo Sistema Único de Assistência Social, as possibilidades e os desafios postos a um processo entendido como mecanismos que possibilitem dar materialidade à política e às suas diretrizes.¹⁹ Esse processo refere-se à gestão pautada pelos princípios organizativos do sistema democrático e participativo para a concepção de efetivação do controle social²⁰ através dos conselhos e das conferências, da publicização²¹ de dados e informações, de canais de informação e de decisão com organizações sociais, de audiência da sociedade, de usuários e de trabalhadores sociais (BRASIL, 2009).

Cabe aqui apresentar a frase emblemática, subtítulo de obra que retrata a vida de Bartolomé Las Casas²², cuja implicação de justiça social pauta a necessida-

(18) A concepção apresentada na Política Nacional de Assistência Social é de que a “[...] gestão é uma competência exclusiva do poder público que implica o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria. Executar a política de assistência social é a principal competência do gestor municipal. Além disso, outras responsabilidades são imputadas a esta esfera de gestão, como a formulação da Política Municipal de Assistência Social, o cofinanciamento da política, a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social, a organização e gestão da rede municipal de inclusão e de proteção social, a supervisão, o monitoramento e a avaliação das ações em âmbito local, dentre outras” (IBGE, 2010, p. 22).

(19) A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social apresenta, como diretrizes estruturantes da gestão, a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de Assistência Social; descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo; financiamento partilhado entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios; matricialidade sociofamiliar; territorialização; fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil; controle social e participação popular (BRASIL, 2012).

(20) “Significa acesso aos processos que informam as decisões no âmbito da sociedade política. Permite participação da sociedade civil organizada na formulação e na revisão das regras que conduzem as negociações e a arbitragem sobre os interesses em jogo, além do acompanhamento da implementação daquelas decisões, segundo critérios pactuados” (RAICHELIS, 2008, p. 42-43).

(21) Em contraponto à publicização prevista na reforma gerencial do Estado, o seu sentido democrático, enquanto “[...] ações públicas na direção da construção de uma nova institucionalidade que implica a criação de espaços públicos, nos quais sujeitos sociais investidos de representatividade social possam disputar lugares de reconhecimento político de suas demandas” (RAICHELIS; WANDERLEY, 2004, p. 8).

(22) Bartolomé de Las Casas (1484-1566), *encomendero*, frade e Bispo de Chiapas, por muitos denominado “defensor dos índios”. A obra de Las Casas é extensa, e sua atuação política, intensa. Envolvido em permanentes disputas com os colonos e os defensores do sistema

de de considerar “todos os direitos para todos”. Destaca-se nessa concepção,

A preocupação universal com a justiça, a busca de todos os direitos para todos levam assim à dupla prioridade que visa à viabilidade de toda a ordem jurídica: [primeira] concentrar-se em assegurar e defender os direitos mais fundamentais, porque condições de todos os outros: o direito à vida, às condições de vida, à saúde e à liberdade, à posse e à disposição dos bens indispensáveis; [segunda] empenhar-se na proteção desses direitos para os mais pobres e fracos, que deles foram ou estão sendo despojados [...] (JO-SAPHAT, 2000, p. 318)

Nessa perspectiva, têm-se o diferencial e a necessidade do cumprimento do papel e das funções dos conselhos na consolidação dos princípios da política. Em dezembro de 2013, 99,8% dos municípios brasileiros já estavam habilitados em um dos níveis de gestão do Sistema Único de Assistência Social²³. Do mesmo modo, todos os estados devem estar comprometidos com a implantação de sistemas locais e regionais de Assistência Social e com sua adequação aos modelos de gestão e cofinanciamento propostos (BRASIL, 2014).

Em disputa, contrapondo a proposição de ampliação de uma proposta socioassistencial, deve-se atentar para a privatização e/ou terceirização da oferta dos serviços viabilizados pelas políticas públicas, potencializadoras das transformações do sistema de proteção social brasileiro. No entanto, a precarização da Seguridade Social está reduzindo a hegemonia de os direitos deverem ser de acesso público, universal e gratuito. Proteção social não deve estar sob a lógica da produção econômica. Nesse sentido, a proteção social está em constante disputa com o mercado capitalista e suas implicações com a classe trabalhadora. Proteção social não é concessão, é direito garantido.

A lógica desqualificadora dos serviços públicos está impregnando as políticas de Seguridade Social (Previdência, Saúde e Assistência Social) através dos planos privados e complementares, e da disputa da rede privada de entidades no acesso à verba pública por meio de subterfúgios legais²⁴.

colonial da Coroa, o Bispo atuava diretamente na corte, onde articulava e obtinha vitórias e fracassos para a sua causa, a questão indígena (FREITAS NETO, 2003, p. 33-4).

(23) “No caso da gestão municipal, são possíveis três níveis de habilitação ao SUAS: Inicial, Básica e Plena. A Gestão Inicial fica por conta dos municípios que atendam a requisitos mínimos, como a existência e funcionamento de conselho, fundo e planos municipais de assistência social, além da execução das ações da Proteção Social Básica com recursos próprios. No nível Básico, o município assume, com autonomia, a gestão da proteção social básica. No nível Pleno, ele passa à gestão total das ações socioassistenciais” (BRASIL, 2014).

(24) “[...] legalidade, apesar do ocultamento do seu caráter classista, pode e deve, na sua contraditoriedade, ser um espaço de luta, no qual se constroem, ou podem ser construídas, as identidades de classe, os projetos de hegemonia. A democracia, mesmo a mais limitada, interessa mais aos trabalhadores do que a ditadura mais esclarecida do capital” (DIAS, 1996, p. 75-76).

Exemplos do uso de recursos legais regulamentados sob a égide do mercado capitalista, apoiados sob a perspectiva da reforma gerencial do Estado, podem ser vistos na área da Saúde com a criação de instituições dentro e paralelamente ao Estado, tais como: a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)²⁵; para a Previdência Social, a instituição da Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe)²⁶; e, capilarmente difundidos pelas unidades federadas, na Assistência Social, os Fundos Sociais e Leis de Solidariedade, ambos não previstos na política.

A título de exemplo da sutileza e da capacidade de sedução e convencimento da sociedade – o que reafirma as ideias da reforma gerencial do Estado brasileiro, no que cabe a um Estado forte em regulamentações – estão entre as competências da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) (BRASIL, 2011)

[...] administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, integralmente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013a).

Ou seja, podem realizar a gestão e/ou gerenciamento do Sistema Único de Saúde. Nesse mesmo sentido, de colocar sob o controle do Estado o que é público, cabe à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares recuperar os hospitais vinculados às universidades federais, de forma a prestar, a essas instituições,

[...] serviços de apoio ao ensino e à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, [...] em especial na implementação de residência médica ou multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS (BRASIL, 2013a).

E, claro, diante de tantas possibilidades previstas, ainda tem como competência

(25) “A criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) integra um conjunto de ações empreendidas pelo Governo Federal no sentido de recuperar os hospitais vinculados às universidades federais. [...] Com a finalidade de dar prosseguimento ao processo de recuperação dos hospitais universitários federais, foi criada, em 2011, por meio da Lei nº 12.550, a Ebserh, uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação. Com isso, a empresa passa a ser o órgão do MEC responsável pela gestão do Programa de Reestruturação e que, por meio de contrato firmado com as universidades federais que assim optarem, atuará no sentido de modernizar a gestão dos hospitais universitários federais, preservando e reforçando o papel estratégico desempenhado por essas unidades de centros de formação de profissionais na área da saúde e de prestação de assistência à saúde da população integralmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2013).

(26) “A Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe) foi criada pelo Decreto nº 7.808/2012, com a finalidade de administrar e executar planos de benefícios de caráter previdenciário complementar para os servidores públicos titulares de cargo efetivo da União, suas autarquias e fundações” (BRASIL, 2013).

[...] prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições públicas congêneres, com a implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas (BRASIL, 2013a).

No campo da Previdência Social, o cenário descamba para a complementariedade das políticas públicas. Isso ocorre desde a sua composição, que, no jargão empresarial, trata o cidadão de direitos como patrocinador, incluindo os órgãos do Poder Executivo Federal, suas autarquias e fundações e ainda a Câmara dos Deputados, o Senado Federal e o Tribunal de Contas da União, que celebrarão convênios de adesão com a Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe) na qualidade de patrocinadores de planos de benefícios próprios administrados pela entidade.

Para a venda desse produto, cujos consumidores estão centrados nos servidores públicos, a Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo encarrega-se de tratar seu projeto como “modernização para o sistema previdenciário do Brasil”.

É uma tendência mundial. Atualmente, com o déficit da previdência e com o envelhecimento da população — em 5 anos 40% da força de trabalho do serviço público federal estará em condições de se aposentar —, a tendência do déficit previdenciário seria aumentar; e a Funpresp-Exe foi criada para reverter este processo. A Funpresp-Exe chega também para dar mais transparência, controle e previsibilidade aos gastos com a Previdência Pública. A ideia é reduzir os riscos e permitir melhor gestão dos recursos públicos (BRASIL, 2013b).

A mesma justificativa da importância da criação da Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo deveria ser tomada por parte do Estado para dar tratamento digno aos trabalhadores do serviço público, com justiça social e igualdade, ampliando os benefícios oferecidos pelos regimes públicos de previdência e não criando mecanismos complementares.

Por fim, para não entrar em debate com as demais políticas, a Assistência Social, desde a sua gênese, sofre com os rebatimentos assistencialistas do mais profundo conservadorismo privado. Um diferencial para essa política está no mecanismo capilar de as unidades federadas acatarem propostas originárias da reforma gerencial do Estado que foram sendo aderidas. Para isso, os Estados do Rio Grande do Sul e de São Paulo são referências.

No Rio Grande do Sul, esse processo culminou, em janeiro de 2008, com a aprovação da lei sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público em âmbito estadual. Para além disso, durante o governo de Yeda Crusius (2007-11), ampliou-se a Lei de Solidariedade (RIO GRANDE DO SUL, 2002, 2007) e instauraram-se a Rede de Par-

ceria Social²⁷ e o Programa de Apoio à Inclusão e Promoção Social (PAIPS)²⁸.

Veja-se que, na mesma lógica da Previdência e Saúde, o discurso governamental preconiza e destaca a precarização do Estado e as vantagens gerenciais da parceria empresarial na adoção de projetos sociais elaborados e executados por entidades sociais.

O benefício fiscal concedido pela Lei da Solidariedade permite ao Governo agilizar e garantir a aplicação de recursos na Assistência Social na medida em que o repasse do dinheiro por parte da Empresa é feito diretamente a Entidade Social Executora de Projeto Social (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Em São Paulo, a vinculação também passa por dentro do Estado, sob a forma de fundo social²⁹. O Fundo Social de Solidariedade confirma, em seu discurso, que é um órgão do Governo, vinculado à Casa Civil, e reproduz a contradição da luta histórica da política de Assistência Social em desvincular a política da direção exercida por primeiras-damas. O objetivo do Fundo está em “[...] desenvolver projetos sociais para melhorar a qualidade de vida dos segmentos mais carentes da

(27) “É uma iniciativa da STDS, que otimiza o uso da Lei da Solidariedade pelo trabalho em rede, integrando Empresas, ONGs e governo [...] Entidades civis organizadas, com notória experiência em gestão no Terceiro Setor, chamadas entidades-âncora, apresentam projetos ao Conselho Estadual de Assistência Social, através da Lei da Solidariedade. Cada uma dessas ONGS é responsável por uma ou mais Carteiras de Projetos, que têm como foco ações para geração de renda, qualificação profissional, proteção à criança e ao adolescente, creches comunitárias e meio ambiente, entre outras. Uma vez definidas as Carteiras de Projetos, cada âncora busca uma empresa patrocinadora e fica responsável por abrir editais/chamadas públicas para receber inscrições de organizações de todo o RS. Um conselho misto, composto por membros do serviço público, empresas financiadoras e representantes das entidades-âncoras, seleciona os projetos que serão atendidos pela Rede, através de uma avaliação com critérios claros e objetivos. As ONGs selecionadas têm até 12 meses para execução dos objetivos propostos e, além do gerenciamento das organizações-âncoras e do acompanhamento direto das empresas patrocinadoras, participam de um Programa de Capacitação em Princípios para a Gestão Social Sustentável, atualmente conduzido pela ONG Parceiros Voluntários. O objetivo consiste em buscar a sustentabilidades dos projetos e das organizações, com cursos na área de gestão” (RIO GRANDE DO SUL, 2014).

(28) “Programa de incentivo fiscal, que viabiliza a parceria entre governo, Entidades Sociais e empresas para realização de projetos sociais, instituído pela Lei 11.853 em 29 de novembro de 2002 e regulamentado pelo Decreto 42.338 de 11 de junho de 2003” (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

(29) “O Fundo Social é dirigido por um Conselho Deliberativo composto por sete membros, com mandato de dois anos e recondução permitida, sob a presidência da esposa do Governador do Estado ou por outra pessoa de livre escolha deste. A atual administração exercita a solidariedade educativa, criando programas e ações visando o resgate da dignidade humana, a capacitação profissional, a geração de renda e emprego. Para tanto, são articuladas ações e a ampliação de parcerias com a iniciativa privada, órgãos do governo e com a sociedade civil. São políticas governamentais apoiadas por empresas que têm a consciência da responsabilidade social na contribuição para a redução das desigualdades sociais. O Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo atua na capital em 2500 entidades cadastradas e, no interior, através dos Fundos Municipais de Solidariedade” (SÃO PAULO, 2013).

população” (SÃO PAULO, 2013).

Diante desse cenário de precarização das políticas públicas via reforma gerencial do Estado, vislumbram-se a defesa da Seguridade Social ampliada³⁰ e a materialização dos princípios previstos desde a Lei Orgânica de Assistência Social até a gestão do Sistema Único de Assistência Social, centrados, principalmente, na gratuidade e na universalidade.

Entende-se que as políticas sociais são parte dos meios e possibilidades para a emancipação política – não enquanto um meio em si –, não caindo no fatalismo de que, através delas, estarão sendo reproduzidas as premissas do sistema capitalista. De fato, a plenitude da justiça social não se materializará no capitalismo, mas é justamente nas contradições do capital e do trabalho que se efetivam as políticas sociais públicas. Nesse contexto de crise, fala-se somente sobre os rebatimentos estritamente econômicos, não se cogitando a exploração cada vez mais exacerbada da classe trabalhadora³¹.

Diante da necessidade de se conhecerem os projetos que estão em disputa nos diferentes âmbitos societários (político, teórico, cultural, ético, econômico), é preciso reconhecimento da luta da classe trabalhadora pelos avanços democráticos e pelo acesso a políticas públicas³² voltadas à garantia e à ampliação dos direitos sociais previsto na Constituição de 1988. Explicitadas as características de uma concepção assistencialista do controle social³³, pretende-se avançar no processo e na efetivação do controle em uma perspectiva democrática³⁴.

(30) “A definição da seguridade social ampliada, na forma de sistema de proteções sociais integrais, supera os limites expressos na Carta Constitucional que, em seu artigo 6º, reafirma direitos sociais que ainda hoje são acessados apenas por uma pequena parcela da população, o que impõe o desafio da universalidade, envolvendo a revisão do efeito limitado da contributividade da previdência social e do maior alcance da assistência social, bem como a implantação efetiva da universalidade integral da saúde” (SECRETARIA EXECUTIVA..., 2009, p. 78).

(31) São nesses momentos de crise econômica que as atenções e a fragmentação da classe trabalhadora ficam mais prejudicadas e, contraditoriamente, tomam força.

(32) Considerando-se a defesa de uma política pública “[...] cuja principal marca definidora é o fato de ser pública, isto é, de todos, e não porque seja estatal (do Estado) ou coletiva (de grupos particulares da sociedade) e muito menos individual. [...] uma estratégia de ação pensada, planejada e avaliada, guiada por uma racionalidade coletiva, na qual, tanto o Estado como a sociedade, desempenham papéis ativos” (PEREIRA, 2009, p. 95-96).

(33) “O controle social havido na assistência social notoriamente obstaculizou o protagonismo dos usuários sujeitos de direitos, amplificando a presença de atores que se mobilizam mais pela ajuda e a caridade, lógico, na disputa por recursos públicos. Tais setores se detêm com mais afinidade às tradicionais políticas, atuando como linhas de transmissão do conservadorismo e reproduzindo, em escala local, o clientelismo e a subalternização dos sujeitos de direito” (PAIVA; ROCHA; CARRARO, 2010, p. 255).

(34) “Por controle democrático entende-se o controle dos cidadãos sobre o Estado e sobre a própria sociedade, por oposição ao termo controle social que, em sua formulação original, do sociólogo Émile Durkheim, significa o controle do Estado sobre os indivíduos” (PEREIRA, 2009, p. 95).

Nesse sentido, a condição não contributiva³⁵ prevista na Assistência Social implica um esforço de ampliar a Seguridade Social, desde os direitos garantidos e de identificação com a classe trabalhadora, incluindo aqueles que não têm acesso ao trabalho e à proteção social de nenhuma outra política. Sendo assim, a universalidade e a gratuidade nas políticas públicas dependem do estabelecimento, diante de um projeto hegemônico, de resistências a partir da legislação social constituída pela luta dos trabalhadores em um contexto de mercado capitalista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É mister garantir o processo de asseguramento das políticas sociais públicas no contexto de um Estado que pauta sua organização através dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. Destaca-se o uso de instrumentos legais que viabilizam os direitos, no entanto, esses mesmos instrumentos legais têm servido para judicializar o acesso às políticas públicas, criar aparelhos organizativos que burocratizam e dificultam a promoção de cidadania e, ainda, criam mecanismos de operacionalização das políticas pautados em condicionalidades, principalmente por corte de renda.

Faz-se necessário criar diferentes espaços e momentos de discussão e alianças para a geração de propostas que estejam alinhadas com as reais necessidades dos usuários. O controle social não deve ser visto como concessão, mas sim como uma conquista da classe trabalhadora, com espaços e organizações que busquem reconstruir o papel da sociedade, visando à garantia dos direitos consolidados e à ampliação e à criação de novos direitos que expandam a Seguridade Social.

É preciso constituir processos pedagógicos capazes de abordar e acolher as reais necessidades vividas pelos trabalhadores em seus diferentes processos de trabalho. O processo de capacitação dos trabalhadores das diferentes políticas, minimamente, deve estar pautado em projetos de continuidade que sejam desenvolvidos desde a base de conhecimentos, como parte introdutória de um projeto de formação permanente, constituindo-se de atualizações periódicas e necessárias supervisões.

Romper com o assistencialismo também é estar atento à lógica das políticas de recorte neoliberal. Vale destacar que o Sistema Único de Assistência Social está

(35) “Um modelo de proteção social não contributiva para o Brasil resulta não só de implantação de novos programas de governo, mas de mudança mais incisiva que exige do gestor público assumir um novo papel baseado na noção de cidadão usuário (e não de carente ou assistido) de seus direitos, e na responsabilidade do Estado em se comprometer com a capacidade de as famílias educarem seus filhos tratando-as como núcleos básicos de proteção social” (SPOSATI, 2009, p. 19).

em constante disputa de projetos e que, na atual conjuntura, se pode afirmar que a direção socioassistencial vem constituindo hegemonia, no entanto, passa por desdobramentos que reproduzem a lógica gerencial e, ainda que em baixa escala, a perversidade assistencialista.

A proteção social possibilitada pela Assistência Social pode ser pautada pela lógica da mensuração dos indicadores, desde que a leitura da realidade amplie o foco sobre as demandas, a fim de ofertar programas, benefícios, serviços e projetos. A lógica inversa de ampliação de acesso a verbas públicas — melhorar indicadores para ampliar o acesso a financiamento — deve ser seguida de um constante monitoramento por parte da vigilância socioassistencial, que, além de trabalhar na lógica mensurativa, aponte perspectivas da realidade territorial e das famílias envolvidas na política.

As políticas públicas merecem atenção e debruçamento para o entendimento daquilo que as une, ou seja, os processos de compreensão da intersectorialidade e de suas especificidades, compostas pelas competências técnicas, de gestão e pela materialidade na vida dos sujeitos beneficiários.

Por fim, precisam ser promovidos os arranjos operacionais que, compostos de ferramentas, possibilitem a autonomia dos gestores e demais trabalhadores em suas atividades cotidianas, ampliando, assim, os processos gerenciais para a transparência, a participação e o controle social, processo que certamente culminará no atendimento das necessidades sociais da população, evidenciando-se a centralidade dos usuários no campo da política pública de Assistência Social.

É urgente unir os campos do saber e os diferentes dimensionamentos das políticas sociais públicas, a fim de articular os processos de proteção social pautados na defesa e na ampliação da Seguridade Social. Nessa perspectiva, fazer o contraponto à despolitização significa propor-se a trabalhar a partir de uma perspectiva de politização das políticas sociais, considerando o processo histórico das lutas da classe trabalhadora pela garantia e pela ampliação de direitos. É primordial a defesa intransigente das políticas sociais, para que o caráter público prepondere independentemente dos espaços em que sejam travadas as correlações de forças.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma**: desestruturação do estado e perda de direitos. 2ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BEHRING, Eliane Rossetti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório de (Orgs.). **Trabalho e**

seguridade social: percursos e dilemas. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: FSS/UERJ, 2008.

BENELLI, Silvio José; COSTA-ROSA, Abílio da. Paradigmas diversos no campo da assistência social e seus estabelecimentos assistenciais típicos. **Psicologia USP**, v. 23, n.4, p. 609-660, 2012.

BRASIL. Decreto nº 7.808, de 20 de setembro de 2012. Cria a Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo - Funpresp-Exe, dispõe sobre sua vinculação no âmbito do Poder Executivo e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 set. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7808.htm>. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 dez. 2011. Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2012.550-2011?OpenDocument>. Acesso em 10 ago. 2014.

_____. Ministério da Educação. **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)**. In: Portal da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Brasília, 2013a. Disponível em: <<http://ebserh.mec.gov.br/aceso-a-informacao/institucional>>. Acesso em: 09 dez. 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Assistência Social**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Capacitação para controle social nos municípios:** Assistência Social e Programa Bolsa Família. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, maio 2010. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/disseminacao/renda-de-cidadania/2010/capacitacao-para-controle-social-nos-municipios-assistencia-social-e-programa-bolsa-familia/arquivos/capacitacao.pdf/download>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004)**. Norma Operacional Básica (NOB/SUAS). Brasília, DF, MDS/SNAS/PNAS, nov. 2005. Reimpresso em mai. 2009. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/arquivo/Politica%20Nacional%20de%20Assistencia%20Social%202013%20PNAS%202004%20e%202013%20NOBSUAS-sem%20marca.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional

de Assistência Social. **Norma Operacional Básica (NOB-SUAS)**. Brasília, DF: MDS/SNAS/SUAS, dez. 2012.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe)** Brasília, 2013b. Disponível em: <<http://www.funpresp.com.br/portal/>>. Acesso em: 09 dez. 2013.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Reforma da gestão pública [2011]**. Apresentação. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/rgp.asp>>. Acesso em: 10 ago. 2014

CASTEL, Robert. **A gestão dos riscos**. Da antipsiquiatria à pós-psicanálise. Tradução de Celina Luz. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 1987.

COUTO, Berenice Rojas. **Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

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

DIAS, Edmundo Fernandes. Hegemonia, racionalidade que se faz história. In: DIAS, Edmundo Fernandes et al. **O outro Gramsci**. 2 ed. São Paulo: ed. Xamã, 1996, p. 9-79.

FREITAS NETO, José Alves de. **Bartolomé de las Casas: a narrativa trágica, o amor cristão e a memória americana**. São Paulo: Annablume, 2003.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Municípios Brasileiros**. Assistência Social: 2009. Pesquisa de Informações Básicas Municipais. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/assistencia_social2009/munic_as2009.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

JOSAPHAT, Carlos (Frei). **Las Casas**. Todos os direitos para todos. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

MESTRINER, Maria Luíza. **O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MOTA, Ana Elizabete da. **O feitiço da ajuda: as determinações do Serviço Social na empresa**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

_____. **Cultura da crise e seguridade social**. Um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

NETTO, José Paulo. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. In: MOTA, Ana Elizabete; BRAVO, Maria Inês Souza; UCHOA, Roberta; NOGUEIRA, Vera;

MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs.). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: Cortez, ABEPSS, Ministério da Saúde, OPAS, OMS, 2006, p. 1-22. (FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO DAS PROFISSÕES NA ÁREA DE SAÚDE). Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-1.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

PAIVA, Beatriz; ROCHA, Mirella; CARRARO, Dilceane. Participação popular e assistência social: contraditória dimensão de um especial direito. **Revista Katálisis**. Universidade Federal de Santa Catarina, v.13, n.2, p. 250-259, 2010.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti; SANTOS, Silvana Mara de Moraes dos; MIOTO, Regina Célia Tamasso. (Orgs.). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

PRADA, Maritza Formisano. **Empoderando a las personas pobres mediante litigios en materia de derechos humanos**. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Centro UNESCO País Vasco, Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo, 2012. (Manual).

RAICHELIS, Raquel. Democratizar a Gestão das Políticas Sociais. Um Desafio a Ser Enfrentado pela Sociedade Civil. In: MOTA, Ana Elizabete; BRAVO, Maria Inês Souza; UCHOA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs.). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: Cortez, ABEPSS, Ministério da Saúde, OPAS, OMS, 2006, p. 1-17. (FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO DAS PROFISSÕES NA ÁREA DE SAÚDE). Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-4.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera pública e conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

RAICHELIS, Raquel; WANDERLEY, Luiz Eduardo W. Desafios de uma gestão pública democrática na integração regional. **Serviço Social & Sociedade (Gestão Pública)**, São Paulo: Cortez, v. 25, n. 78, p. 5-32, 2004.

RIO GRANDE DO SUL. Lei nº 11.853, de 29 de novembro de 2002. Institui o Programa de Apoio à Inclusão e Promoção Social e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 02 dez. 2002.

_____. Lei nº 12.761, de 10 de agosto de 2007. Introduz alterações na Lei n 11.853, de 29 de novembro de 2002, que instituiu o Programa de Apoio à Inclusão e Promoção Social e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 13 agosto de 2007.

_____. Secretaria da Justiça e do Desenvolvimento Social - SJDS. **Rede Parceria**

Social. Funcionamento. O Que É? Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<http://www.redeparceriasocial.rs.gov.br/#>>. Acesso em: jan. 2014.

_____. Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social. **Conheça o Programa.** Porto Alegre, 2013. Disponível em: <http://www.stds.rs.gov.br/conteudo.php?cod_conteudo=2055>. Acesso em: 09 dez. 2013.

SÃO PAULO. Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo . **Missão.** São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.fundosocial.sp.gov.br/portal.php/sobre-missao>>. Acesso em: 09 dez. 2013.

SECRETARIA EXECUTIVA DO SEMINÁRIO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL. **Relatório do Seminário Nacional Preparatório** para I Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social. Brasília, dez. 2009.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira; FALCÃO, Maria do Carmo; TEIXEIRA, Sônia Maria Fleury. **Os direitos (dos desassistidos) sociais.** 6. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **A menina LOAS:** um processo de construção da assistência social. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 55, ano XVIII, p.09-38, nov. 1997.

_____. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília, DF: MDS, UNESCO, 2009, p. 13-56.

THEODORO, Mário Lisboa. A Questão Étnico-Racial no Brasil: respeito à diversidade e desafios à construção e consolidação de direitos. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL; CRESS 14ª Região/RN. **XXXVI Encontro Nacional CFESS/CRESS.** CFESS/CRESS: Natal/RN, 2007. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Anais_2007_Conteudo_completo_capa_errada.pdf. Acesso em: 28 ago. 2014.

WACQUANT, Loïc. **As prisões da miséria.** Tradução André Telles. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

Este livro foi composto na tipologia Chaparral Pro, em corpo 10 pt
e impresso no papel Offset 75 g/m² na Gráfica da UFRGS

Editora da UFRGS • Ramiro Barcelos, 2500 – Porto Alegre, RS – 90035-003 – Fone/fax (51) 3308-5645 –
editora@ufrgs.br – www.editora.ufrgs.br • Direção: Alex Niche Teixeira • Editoração: Luciane Delani (Co-
ordenadora), Carla M. Luzzatto, Cristiano Tarouco, Fernanda Kautzmann, Lucas Ferreira de Andrade,
Maria da Glória Almeida dos Santos e Rosângela de Mello; suporte editorial: Jaqueline Moura (bolsista)
• Administração: Aline Vasconcelos da Silveira, Getúlio Ferreira de Almeida, Janer Bittencourt, Jaqueline
Trombin, Laerte Balbinot Dias, Najára Machado e Xaiane Jaensen Orellana • Apoio: Luciane Figueiredo.

[CEGOV CAPACIDADE ESTATAL E DEMOCRACIA]

A era digital vem alterando o contexto no qual se dão as relações entre Estado e sociedade. A forma com a qual os Estados organizam sua burocracia, interagem com seus cidadãos, provêm bem-estar e segurança, constroem alternativas institucionais para a resolução de seus conflitos e habilitam inúmeras formas de organização em rede da sociedade é objeto de pesquisa e ação dos Grupos de Trabalho do Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

O CEGOV realiza estudos e pesquisas sobre a ação governamental no Brasil e no mundo e preza pela excelência acadêmica no desenvolvimento de seus projetos e pelo progresso da UFRGS como instituição, procurando contribuir para a interação institucionalizada entre a Universidade e as instituições da Administração Pública. Os Grupos de Trabalho do Centro são responsáveis pela formulação, implementação e avaliação de projetos interdisciplinares em áreas como política internacional, governança, processos decisórios, controle democrático, políticas públicas, entre outras.

Nesta coleção, intitulada “Capacidade Estatal e Democracia”, trabalhos dos pesquisadores participantes dos GTs e de colaboradores externos são apresentados como contribuição para reflexão pública sobre os desafios políticos e governamentais contemporâneos.