



SUMÁRIO EXECUTIVO

## PESQUISA DE AVALIAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa – FUNDEP/UFMG  
Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação  
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Belo Horizonte, Junho de 2008



# PESQUISA DE AVALIAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

## Introdução

Este sumário executivo apresenta a Pesquisa de Avaliação de Implementação do Programa Bolsa Família (BFI) e seus resultados. A descrição do Programa Bolsa Família (PBF), enfatizando o papel dos gestores nas três esferas do governo, dá início a este documento de forma a apresentar, em seguida, a trajetória metodológica executada e traçada pela pesquisa BFI. Essa trajetória está relacionada aos objetivos da pesquisa e, portanto, associada ao caráter de concepção federal e execução municipal do PBF. O município é, portanto, a unidade de coleta e de análise desta pesquisa, ou, mais especificamente, o ator-chave para a implementação do programa. Foi estabelecido, *a priori*, que a amostra de municípios da Pesquisa BFI seria a mesma selecionada pela Pesquisa da Avaliação de Impacto do Programa Bolsa Família (AIBF), em um total de 269 municípios em todo o território nacional.

Para estes municípios foram levantados dados secundários e dados primários. Os dados secundários objetivaram a caracterização dos municípios da amostra BFI, de forma a possibilitar a identificação de similaridades, diferenças e, portanto, padrões de agrupamento, conforme as características sociodemográficas e de oferta de serviços públicos essenciais. Este é o conteúdo do Relatório 5. Os seus resultados são apresentados na terceira seção deste sumário.

A implementação e a gestão do PBF foram analisadas a partir dos dados primários coletados com os atores-chave do programa nos 269 municípios pesquisados. Foram enfatizados aspectos considerados estratégicos para o funcionamento adequado do Programa nos municípios, cotejados com o corpo de normas, diretrizes e instruções operacionais que orientam as ações dos agentes locais nas ações de cadastramento, gestão de benefícios, controle social e acompanhamento das condicionalidades de educação e saúde. O conjunto desta análise encontra-se no Relatório 6. Os seus resultados são sumarizados na quarta seção deste documento.

A avaliação da implementação, gestão, monitoramento e controle social, no âmbito local, em face da descentralização e das relações intergovernamentais é o objetivo do Relatório 7.1. Os seus principais resultados são apresentados na quinta seção.

Assumindo que a implementação e a gestão do PBF no nível local e o desempenho do governo municipal na sua execução influenciam o impacto sobre as famílias beneficiárias, a implementação local é uma variável interveniente importante. A decisão de se pesquisar os mesmos municípios da amostra da Pesquisa AIBF teve o objetivo de permitir a análise do efeito do PBF sobre as famílias beneficiárias articulando dados do nível domiciliar desta pesquisa e os dados da gestão municipal, da Pesquisa BFI, incorporando a heterogeneidade social, econômica,

demográfica e de capacidades programáticas e operacionais dos municípios brasileiros. Esta análise é realizada no Relatório 7.2 e apresentada na última seção deste sumário.

## O Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família (PBF), criado em 2003, é um programa de transferência de renda condicional para famílias em situação de pobreza que visa, desta forma, promover o alívio imediato da pobreza. Visa, também, a ruptura do ciclo intergeracional da pobreza. Para alcançar este objetivo, foram definidas condicionalidades para o recebimento continuado do benefício que reforçam o exercício de direitos sociais nas áreas de saúde e educação e que propiciam o combate à pobreza futura por meio do investimento no desenvolvimento de capital humano. A criação do PBF significou a unificação, sob responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, de quatro programas de transferência de renda preexistentes, até então, sob a responsabilidade de distintos órgãos no Governo Federal.

Os critérios de elegibilidade do Programa Bolsa Família partem da definição de pobreza e extrema pobreza, considerando a presença de crianças e adolescentes até 15 anos de idade, gestantes e nutrizes. Por ocasião da realização da Pesquisa BFI, entre novembro e dezembro de 2006, eram definidas como famílias em situação de pobreza aquelas com renda mensal *per capita* de R\$ 60,01 a R\$ 120,00, e como famílias em situação de extrema pobreza aquelas com renda *per capita* mensal de até R\$ 60,00 (Decreto n. 5.479, de 11 de abril de 2006). Famílias com crianças, gestantes e nutrizes recebiam um valor adicional variável de R\$ 15,00 para cada ocorrência, até o teto de três. Para as famílias em situação de pobreza, os valores dos benefícios são somente os valores variáveis, segundo o número de filhos. Esses valores foram alterados pelo Decreto n. 6.157, de 16 de julho de 2007, passando o benefício básico para R\$ 58,00 e o variável para R\$ 18,00, com teto máximo de R\$ 54,00.

As famílias beneficiárias devem cumprir os compromissos e responsabilidades no âmbito da educação e da saúde. Mais especificamente, as famílias beneficiárias devem matricular crianças a partir de seis anos e adolescentes até quinze anos no ensino fundamental e garantir que estes tenham frequência escolar mínima de 85%. Devem, também, realizar, nas unidades municipais de saúde, os controles de saúde e nutricional de gestantes, nutrizes e crianças menores de sete anos. Por fim, devem participar das atividades de educação alimentar oferecida no município por órgãos dos governos Federal, estadual e/ou municipal. Para que tais condicionalidades possam ser cumpridas, é necessário que o poder público garanta, no âmbito local, a oferta e a qualidade dos serviços básicos de saúde, educação e educação alimentar.

Diversos fatores, entre eles a grande extensão territorial (5.560 municípios, isto é, 99% dos municípios do país) e a cobertura (11,1 milhões de famílias em 2006), fazem do Programa Bolsa Família uma intervenção bastante complexa do ponto de

vista da implementação. Nesse aspecto, os governos Federal, estadual e municipal têm atribuições específicas. Ao Governo Federal cabem diversas responsabilidades, entre elas o financiamento do benefício, a definição e aplicação da normativa legal e das instruções técnicas, a definição da cobertura e expansão do programa em cada município, a transferência de recursos para apoiar a gestão local do programa e contratação do agente executor – a Caixa Econômica Federal – e o monitoramento da sua atuação. Além disso, o Governo Federal tem responsabilidades de controle e fiscalização da execução do programa, capacitação dos agentes em todos os níveis e gestão do Cadastro Único de Benefícios Sociais, uma peça-chave para a seleção de beneficiários e focalização adequada do programa.

Com relação ao papel dos governos estaduais, cabe a eles apoiar os governos municipais no desempenho do programa, no que se refere essencialmente à ajuda para o cadastramento dos potenciais beneficiários e gestão local do Cadastro Único, capacitação das equipes e fortalecimento da organização local do programa.

Aos municípios, por sua vez, cabe o papel principal na execução do programa no âmbito local e relacionamento direto com as famílias elegíveis e efetivamente beneficiárias. O governo municipal deve definir um gestor do Programa Bolsa Família, segundo exigência do MDS, e oferecer as condições adequadas para o exercício das tarefas de cadastramento da população pobre no município e informação dos dados ao Governo Federal, orientação da população a respeito do Programa e operação do Cadastro Único no município. Constituem, ainda, atribuições dos governos municipais: realizar o controle do cumprimento pelas famílias beneficiárias das condicionalidades do programa e desenvolver ações complementares ao Programa Bolsa Família que tenham por objetivo a inserção social das famílias em situação de pobreza. Entre as atribuições do governo municipal na implementação está: fornecer o apoio à criação da Instância de Controle Social (ICS) do PBF no município e a participação nesta instância.

A Pesquisa BFI foi concebida e implementada tendo este desenho de implementação e operação como parâmetro, de acordo com os objetivos específicos definidos no seu Termo de Referência. Nesse sentido, a pesquisa deveria dar conta de examinar aspectos bastante específicos do funcionamento local do programa, tal como a utilização dos sistemas informatizados de gestão do cadastro, do benefício e das condicionalidades, considerando a heterogeneidade e, portanto, as especificidades dos municípios.

Em uma dimensão mais ampliada, a incorporação, na concepção da pesquisa, da estrutura básica do PBF, qual seja, ser um programa federal de execução municipal, era fundamental para a análise da gestão local do PBF. Este elemento permitiria articular o papel da esfera local no contexto das definições e diretrizes centrais, na medida em que estas, por definição, objetivam a implementação mais eficiente em termos de focalização e gestão com vistas em potencializar os impactos positivos do programa.

Assim, a estratégia da Pesquisa BFI consistiu em selecionar os atores-chave a serem entrevistados de forma a possibilitar a comparação das informações, para um mesmo processo ou procedimento de gestão, de diferentes atores. Da mesma

forma, os instrumentos de coleta de dados foram elaborados para que permitissem o cotejo entre os procedimentos locais efetivos e as normas, diretrizes e instruções operacionais estabelecidas pelo MDS. Os principais aspectos metodológicos são apresentados a seguir.

## **Aspectos Metodológicos**

Com relação aos municípios que compõem a amostra alvo dessa pesquisa, como mencionado anteriormente, são os mesmos 269 municípios envolvidos no processo de amostragem da Pesquisa de Avaliação de Impacto do Programa Bolsa Família (AIBF). No desenho amostral da Pesquisa AIBF, o município se constituiu em um estrato, no caso dos quarenta e um maiores municípios brasileiros em 2000. Os municípios menores foram agregados em grupos de unidades contíguas de forma que apresentassem população de no mínimo 50.000 habitantes. Essa agregação resultou em 1.420 grupos, de maneira que esses grupos poderiam ser compostos por mais de um município. No total, a amostra da Pesquisa BFI envolveu os maiores municípios do país e 59 grupos de municípios menores. Em ambos os planos amostrais, para grandes e pequenos municípios, a estratificação geográfica dividiu a população em três grandes áreas – Norte e Centro-Oeste (NO+CO), Nordeste (NE) e Sudeste e Sul (SE+SU). Nesse aspecto, é importante ter em mente que a amostra de municípios da Pesquisa BFI não é estatisticamente representativa do conjunto de municípios brasileiros.

Os dados primários foram levantados por meio da aplicação de questionários elaborados especificamente para a entrevista de oito informantes que atuam na implementação do PBF no município e são estratégicos para o seu devido funcionamento. Em cada município foram aplicados questionários para o prefeito, o gestor municipal do PBF, o gestor municipal da área de assistência social, um membro da instância de controle social, o secretário municipal de educação, o diretor de escola municipal, o secretário municipal de saúde e o coordenador municipal de unidade de atenção básica de saúde. A pesquisa BFI foi realizada em 23 estados da Federação e no Distrito Federal. Foram coletados 2.137 questionários. O trabalho de campo foi realizado no período de 06/11/2006 a 22/12/2006. Nos casos de alterações, pelos próprios informantes, no agendamento prévio feito pelas coordenações regionais da Pesquisa BFI ou de indisponibilidade no momento das entrevistas, estas foram realizadas entre janeiro e março de 2007.

Para a descrição da realidade dos municípios da amostra BFI, foram selecionados 58 indicadores referentes à população, renda, pobreza e trabalho, vulnerabilidade social de crianças e jovens, saúde, educação, assistência social e características do funcionalismo municipal. A seleção dessas dimensões e dos indicadores que as compõem baseou-se em duas metas. Em primeiro lugar, objetivou-se fornecer o quadro geral das condições e características sociodemográficas e da oferta de serviços públicos essenciais desses municípios. Em segundo lugar, procurou-se empregar indicadores que refletissem, direta ou indiretamente, as demandas e desafios para a implementação municipal do PBF.

Nesse sentido, buscou-se selecionar indicadores que espelhassem a magnitude e as condições sociais e econômicas, em termos agregados, do público-alvo do programa, assim como que indicassem a oferta potencial de serviços básicos de educação, saúde e proteção social e às atividades de acompanhamento das condicionalidades. Com este fim, foram utilizados indicadores relativos à população, número de famílias beneficiárias do PBF, renda, trabalho e pobreza, vulnerabilidade social de crianças e jovens, educação, saúde, assistência social e funcionalismo público. Estes dados foram extraídos do Atlas PNUD, DATASUS/Cadernos de Informação de Saúde, DATASUS/CNES, DATASUS/Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), IBGE/Perfil dos Municípios Brasileiros (MUNIC) de 2004 e 2005, IBGE/Censo Demográfico de 2000, IBGE/Diretoria de Pesquisas/Coordenação de Contas Nacionais, INEP/Censo Escolar de 2000 e 2005, INEP/EDUDATA, MDS, MEC/INEP, Tesouro Nacional.

Para fins de exame de padrões regionais e populacionais na análise descritiva tanto do contexto sociodemográfico e de oferta de serviços públicos essenciais (Relatório 5) quanto da implementação local do PBF (Relatório 6), os 269 municípios da amostra BFI foram categorizados em seis grupos de acordo com o número de habitantes em 2000 informado pelo IBGE. Os grupos de municípios utilizados são: (1) até 9.999 habitantes, (2) de 10.000 a 19.999 habitantes, (3) de 20.000 a 49.999 habitantes, (4) de 50.000 a 99.999 habitantes, (5) de 100.000 a 499.999 habitantes e (6) 500.000 e mais habitantes. A definição dessas categorias de porte populacional baseou-se, inicialmente, nas categorias utilizadas no relatório da Pesquisa do Perfil dos Municípios Brasileiros (MUNIC) 2005, do IBGE, que utiliza sete categorias. Análises exploratórias sobre a diferenciação dos grupos de municípios usando os dados secundários desse relatório apontaram um grau de homogeneidade relativamente alto dos dois primeiros grupos, de forma que esses foram agregados. Utilizou-se, também, o recorte por macrorregião (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) para os indicadores selecionados.

Para produzir uma caracterização síntese dos municípios da amostra BFI, utilizou-se o método *Grade of Membership* (GoM). O método GoM delinea subconjuntos – ou perfis – levando em consideração a associação não observada entre as categorias das variáveis utilizadas na análise do conjunto de observações. Ao contrário dos métodos estatísticos de agrupamento, permite que cada unidade de análise pertença a mais de um perfil. Para cada indivíduo são estimados os graus ou escores de pertencimento –  $g_{ik}$  – aos perfis extremos. Cada perfil pode ser composto por observações, neste caso, os municípios, com distintos graus de pertencimento a este perfil, o que faz com que a definição dos perfis extremos possa incluir características de um grande número de dimensões. O segundo parâmetro estimado no método GoM é a probabilidade de uma categoria  $l$ , de uma variável  $j$ , pertencer ao perfil extremo  $k$ , ou seja, a probabilidade de resposta  $l$  para a  $j$ -ésima variável no  $k$ -ésimo perfil extremo,  $\lambda_{kjl}$ . Dado o nível de probabilidade de cada resposta  $l$  da variável  $j$  para o perfil  $k$ , obtêm-se um conjunto de características que delinham este perfil.

Desta forma, o método GoM permite não só a determinação de perfis multivariados de características descritivas de um grupo, mas também a estimação do grau com que cada caso é descrito por um perfil, tornando possível assim representar, como um componente explícito do modelo, a heterogeneidade inerente à população em estudo. A decisão sobre o número de perfis que devem compor o modelo a ser estimado é tomada em conformidade com os objetivos do estudo e com as indicações de relevância das variáveis incluídas na análise quantitativa prévia. A parcimônia é indicada, isto é, quanto menor o número de perfis estimados para a análise de dados, menor o número de parâmetros estimados e maior a eficiência do modelo.

Uma vez obtidos os perfis e os graus de pertencimento, faz-se uma tabulação de frequência simples para obter o percentual de observações de cada perfil. Em geral, as análises que empregam o método GoM utilizam o valor de corte de 0,75, valor de  $g_{ik}$  acima do qual uma observação é considerada como pertencente a um determinado perfil extremo. A combinação de valores intermediários de dois ou mais perfis, abaixo de 0,75 e acima de 0,5, implica a conformação de perfis mistos, isto é, a observação pertence a mais de um perfil, podendo haver predominância de um deles. Observações com valores de pertencimento relativamente iguais, de acordo com o número de perfis estipulado, formam perfis denominados amorfos.

A aplicação do método GoM utilizando variáveis selecionadas sobre o contexto sociodemográfico e de oferta de serviços públicos essenciais (Relatório 5) resultou em três perfis, dois extremos e um misto. A aplicação do método GoM utilizando variáveis selecionadas sobre implementação local do PBF (Relatório 6) também originou três perfis, dois extremos e um misto. Com o intuito de verificar a existência de associação entre os perfis do Relatório 5 e os perfis do Relatório 6, foi efetuado um teste de Pearson (Qui-quadrado) de associação a partir da tabulação cruzada dos três perfis da primeira dimensão (sociodemográfico e de oferta de serviços públicos essenciais) e os três perfis da segunda dimensão (implementação).

Os resultados dessa tabulação foram utilizados nos modelos hierárquicos, de forma que cada município foi categorizado conjuntamente pela sua posição (perfil) na dimensão sociodemográfica e de oferta de serviços públicos essenciais e pela sua posição (perfil) na dimensão de implementação. Assim, os municípios pertencentes ao perfil 1 do Relatório 5 e ao perfil 1 do Relatório 6 foram categorizados como municípios 11, os municípios pertencentes ao perfil 1 do Relatório 5 e ao perfil 9 (misto) do Relatório 6 foram categorizados como municípios 19, os municípios pertencentes ao perfil 1 do Relatório 5 e ao perfil 2 do Relatório 6 formaram a categoria de municípios 12 e assim por diante. A ordenação dos perfis dos Relatórios 5 e 6 na tabulação cruzada foi efetuada de forma que os municípios na categoria 2 do Relatório 5 e na categoria 2 do Relatório 6 (municípios 22) formassem o grupo com as características mais desfavoráveis tanto em uma dimensão quanto na outra.

A análise causal dos impactos do Programa Bolsa Família em diferentes variáveis dependentes, tendo por base a pesquisa AIBF, assumiu que o impacto calculado é



independente do município onde o programa foi implantado. Nestas foi empregada a metodologia do escore de propensão e pareamento entre tratamento e controle para analisar os diferenciais entre o grupo de tratamento e o de comparação como um diferencial que se aproximasse do impacto. A metodologia de pareamento, entretanto, não se presta a análises de regressão, o que impede a aplicação de uma estrutura hierárquica aos dados, isto é, não possibilita a utilização conjunta, em um mesmo modelo, de variáveis de nível individual ou familiar e variáveis de nível municipal.

Uma metodologia adequada para fazer a ligação micro/macro é o uso de modelos hierárquicos ou de multinível. Esses métodos são utilizados em situações em que os dados micro (neste caso, indivíduos ou famílias) são agrupados em níveis superiores (municípios). Esse tipo de dado pode ser analisado por modelos de efeito fixo, modelado como variável explícita no lado direito da equação ou modelado no resíduo. No caso dos modelos hierárquicos, alguns coeficientes (intercepto e inclinação) são testados como efeitos aleatórios com o nível 2. Neste caso, é possível identificar variáveis de nível 2 que venham a afetar estes coeficientes aleatórios.

Sendo assim, a análise de diferenciais entre o grupo de tratamento e comparação foi efetuada por meio do emprego da variável *dummy* de tratamento (1=recebe o benefício do PBF, 0=não recebe), introduzida como variável independente nas regressões. Dessa forma, o conjunto de informações da Pesquisa BFI foi combinado com os microdados da pesquisa AIBF e analisado por intermédio de regressões com modelos hierárquicos para avaliar o papel das características dos municípios sobre as variáveis dependentes.

No caso desta análise, o que é levado a cabo são regressões que comparam beneficiários do Programa Bolsa Família (tratamento, pois recebem o benefício) com não beneficiários de nenhum programa (grupo de comparação 2 na Pesquisa AIBF). Apesar dessa limitação, a análise possui relativamente uma grande vantagem ao escore de propensão, que é a modelagem hierárquica incorporando a heterogeneidade municipal.

## **Relatório 5: Caracterização Sociodemográfica e de Oferta de Serviços Públicos Essenciais**

Este relatório apresentou, descritivamente, os 269 municípios que compõem a amostra da Pesquisa BFI por meio de informações sobre as dimensões demográfica, social e de renda, trabalho e pobreza. Foram apresentadas, também, as características desses municípios em termos de oferta de serviços educacionais, saúde e assistência social. Este relatório é, portanto, constituído de tabelas descritivas com indicadores selecionados de cada uma das oito dimensões trabalhadas. Dado o grande número de indicadores utilizados e visando oferecer um quadro sintético, foi empregado, adicionalmente, o Método *Grade of Membership* para a caracterização da amostra de domicílios a partir de um subconjunto de



25 indicadores selecionados com base na sua capacidade de refletir as características sociodemográficas e de oferta de bens públicos essenciais e pelo fato de incorporarem a informação de outras variáveis discutidas ao longo da primeira parte. Ao fim dessa análise, os municípios de cada perfil delineado, dois perfis extremos e um misto, foram analisados bivariadamente por porte populacional e macrorregião. O Relatório 5 está organizado em nove seções, além da introdução e da seção de considerações finais. As oito primeiras seções apresentam as análises descritivas dos indicadores de população, renda, trabalho e pobreza, vulnerabilidade social de crianças e jovens, educação, saúde, assistência social e funcionalismo municipal. A seção seguinte traz a síntese descritiva das seções anteriores e a Seção 9 apresenta a aplicação do método GoM, seus resultados e os resultados da tabulação dos perfis delineados por porte populacional e macrorregião.

## Resultados

Este relatório apresentou as características gerais dos municípios da amostra BFI nos âmbitos sociodemográfico e de presença e oferta de serviços públicos essenciais. Para traçar esse quadro geral, foram empregados 60 indicadores. O exame dessas variáveis revelou um padrão no qual os municípios de menor porte populacional e os municípios situados nas regiões Norte e Nordeste tendem a apresentar indicadores menos favoráveis se comparados aos municípios de maior porte.

Como característica geral, verifica-se um contraste entre os menores municípios e os municípios das regiões Norte e Nordeste e os de maior tamanho populacional e das regiões Sudeste e Sul. Nota-se, especificamente, que o primeiro grupo apresentava maiores proporções de população rural, maiores proporções de crianças e jovens até 15 anos, maiores proporções de crianças em situação de vulnerabilidade social, maior dependência de transferências intergovernamentais oriundas da União, maiores níveis de pobreza, menores taxas de atividade, maior grau de informalidade da população ocupada no mercado de trabalho, maior participação do setor primário no emprego e maiores restrições na oferta de serviços de educação, saúde e assistência social.

Com o objetivo de sintetizar o conjunto de informações utilizadas e verificar estes padrões, empregou-se o método *Grade of Membership* (GoM). Para a aplicação do método GoM, foram selecionados 25 indicadores que concentrassem a informação dos demais e que refletissem, na medida do possível, demandas e desafios da implementação do PBF. Nesse sentido, o conjunto de indicadores examinados neste relatório, de forma geral, e os empregados no método GoM, em particular, foi denominado *eixo sociodemográfico e de serviços públicos essenciais*.

A aplicação do método GoM resultou em dois perfis extremos bem delineados, que congregaram 85,5% dos 269 municípios da amostra BFI. Os 34 municípios restantes configuraram uma categoria intermediária, constituindo o perfil denominado misto, na medida em que seus elementos possuem características de ambos os perfis.

O primeiro perfil extremo é caracterizado por categorias de valores, das variáveis utilizadas, mais favoráveis, que refletem demandas e desafios potenciais para a implementação local do PBF relativamente menores que as demandas e desafios potenciais refletidos nas categorias de valores que caracterizam o Perfil Extremo 2. De fato, o Perfil Extremo 1 contém 32,3% dos municípios da amostra BFI, com a maior participação de municípios com 100.000 habitantes e mais, nas regiões Sudeste e Sul. O Perfil Extremo 2, por sua vez, é constituído, primordialmente, por municípios com menos de 50.000 habitantes localizados nas regiões Nordeste e Norte.

Estas são as características que definem o quadro geral, no que se refere aos contextos sociodemográfico e de oferta de serviços públicos essenciais, dos municípios da amostra BFI. Essa caracterização pode ser observada tanto na apresentação tabular dos indicadores quanto nos resultados da aplicação do método GoM.

Os resultados do método GoM mostram que variáveis do componente de oferta de serviços públicos essenciais – especificamente a relação entre população de sete a quatorze anos e professores no ensino fundamental, a cobertura do PSF, número médio de visitas mensais de agentes de saúde e comunitários, presença de serviços sociofamiliares e socioeducativos e presença de CRAS – não tiveram categorias definidoras dos perfis extremos. Este achado indica, por um lado, que as variáveis do componente sociodemográfico deste eixo foram preponderantes na definição dos perfis. Por outro, este fato pode ser indicativo de que algumas variáveis do componente de oferta de serviços públicos essenciais não seguem a tendência geral que caracteriza cada perfil extremo – níveis mais favoráveis no Perfil Extremo 1 e menos favoráveis no Perfil Extremo 2.

Analisando-se a diferença das médias dessas variáveis entre os perfis, verifica-se que a diferença das médias da variável “razão da população de 7 a 14 anos e professores do ensino fundamental” entre os três perfis é mínima e que não é estatisticamente significativa. Para os indicadores referentes à área de saúde, nota-se que o Perfil Extremo 1 apresenta uma média superior ao Perfil Extremo 2, o qual, por sua vez, tem uma média superior ao Perfil Misto. As diferenças entre as médias dos Perfis Extremos 1 e 2 e entre as médias do Perfil Extremo 1 e do Perfil Misto são estatisticamente significantes. O mesmo ocorre para as variáveis de cobertura da população pelo PSF e média mensal de visitas de agentes de saúde, com uma significância estatística bem superior. Entretanto, é o Perfil Extremo 2 que apresenta médias mais favoráveis em relação ao Perfil Extremo 1. No que se refere às variáveis da área de assistência social, nota-se que o Perfil Extremo 1 apresenta a maior média para a presença de CRAS no município e para a presença de serviços de acompanhamento sociofamiliar, socioeducativo e de trabalho e renda. Apenas as diferenças entre as médias dessas variáveis para os Perfis Extremos 1 e 2 são estatisticamente significantes.

Esses resultados matizam os perfis extremos delineados pelo GoM. Os municípios do Perfil Extremo 1 são caracterizados por níveis mais favoráveis dos indicadores sociodemográficos por uma proporção maior de municípios com

presença de CRAS, serviços de acompanhamento sociofamiliar, socioeducativo e de trabalho e renda e de PSF. Entretanto, tem menor proporção da população coberta por este último programa e uma média de visitas domiciliares por agentes de saúde também menor. Esse perfil, como mencionado anteriormente, tem um peso maior de municípios com 100.000 habitantes e mais e de municípios das regiões Sudeste e Sul.

Os municípios do Perfil Extremo 2 são caracterizados por níveis menos favoráveis dos indicadores sociodemográficos e por uma menor presença de CRAS, serviços de acompanhamento sociofamiliar, socioeducativo e de trabalho e renda e de PSF. Em contrapartida, têm uma maior proporção da população coberta pelo PSF.

O Perfil Misto é, de fato, um híbrido dos dois perfis extremos. Como pode ser observado na Tabela 9, ora ele apresenta média superior a desses perfis, ora apresenta média inferior e mesmo igual, como é o caso do percentual de municípios onde a assistência é o órgão responsável pelo Cadastramento Único. Não se vislumbra nesse perfil, portanto, um padrão de distribuição regional, de porte demográfico ou de oferta de serviços públicos essenciais, o que corrobora os resultados do modelo GoM.

Para finalizar, é importante ter em mente que esses indicadores não representam ou refletem, necessariamente, diferenças na implementação municipal do PBF. É factível supor que haja uma relação latente entre tais indicadores e a implementação local, na medida em que a presença e a maior cobertura de serviços de educação, saúde e assistência social apontam uma situação potencialmente mais adequada para as ações de cadastramento, acompanhamento de condicionalidades e implementação de ações complementares no âmbito do PBF.

Entretanto, a existência desses programas e serviços nas áreas de educação, saúde e assistência social, bem como o seu grau de cobertura, não é indicativo da articulação entre essas áreas e a gestão municipal do PBF. Essa articulação é fator crucial para uma implementação local mais aderente às diretrizes, normas e instruções operacionais do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, principalmente no que diz respeito à atualização cadastral e ao acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação do Programa Bolsa Família. De fato, essas atividades, que estão sob a responsabilidade do gestor municipal, dependem, se beneficiam e têm seus efeitos potencializados e contam com a atuação integrada das escolas, dos agentes de saúde e do pessoal de assistência social.

## **Relatório 6: Caracterização e Análise da Implementação Local do PBF**

Este relatório caracteriza a gestão local, a Instância de Controle Social e a experiência municipal na utilização dos sistemas de informação sobre a gestão de benefícios e das condicionalidades nos municípios amostrados, a partir dos dados primários levantados. Seu primeiro objetivo específico

é o exame do papel dos gestores municipais na gestão do PBF, de acordo com as normas, diretrizes e instruções do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) referentes às atividades de cadastramento, renovação, suspensão e desligamento das famílias beneficiárias, ou seja, gestão de benefícios, estímulo ao cumprimento e acompanhamento das condicionalidades, apuração de denúncias, compartilhamento de informações e capacitação dos profissionais envolvidos. No bojo desse objetivo, são abordadas as condições de funcionamento municipal do PBF no que tange a recursos, infraestrutura e equipe. O segundo objetivo específico deste relatório é o exame do papel da Instância de Controle Social de acordo com a Instrução Normativa nº 1, de 20 de maio de 2005, na qual o MDS estabelece as funções desse órgão no que se refere à identificação de potenciais beneficiários e acompanhamento do cumprimento das condicionalidades. Por fim, esse relatório examina a experiência dos municípios com os aplicativos e sistemas eletrônicos de inserção de informação sobre acompanhamento da frequência escolar e atividades no setor saúde – pré-natal, vacinação, acompanhamento do crescimento infantil. Nesse âmbito, este relatório examina o desempenho dos atores locais relevantes na gestão das condicionalidades de educação e saúde do PBF. Ao tratar dessa questão, este relatório aborda também o grau de articulação intersetorial da gestão do programa nos municípios, uma vez que o PBF pressupõe uma interação efetiva e regular entre os titulares das pastas municipais de educação, saúde e assistência social, a Instância de Controle Social e o gestor local do PBF.

Este relatório está organizado de forma que a Seção 1 apresente as características da assistência social e sua interface com o programa e as Seções 2 a 4 abordem a gestão municipal do PBF, incluindo o cadastramento (Seção 3) e a gestão de benefícios (Seção 4). A Seção 5 é dedicada ao exame do funcionamento da ICS. A seguir, as Seções 6 e 7 apresentam os resultados referentes ao acompanhamento das condicionalidades de educação e saúde, respectivamente. A Seção 8 traz a síntese descritiva dos resultados apresentados nas seções anteriores.

Na Seção 8, são apresentados os resultados da aplicação do método *Grade of Membership* (GoM) a partir de um subconjunto de 35 indicadores de implementação.

Esses indicadores foram selecionados de forma a representarem aspectos estratégicos na gestão municipal do PBF, coordenação intersetorial, equipe, recursos e infraestrutura, cadastramento e atualização cadastral, gestão de benefícios, Instância de Controle Social, gestão da condicionalidade de educação e gestão das condicionalidades de saúde. Ao fim dessa análise, delineiam-se dois perfis extremos e um perfil misto. Estes perfis são examinados segundo os recortes de tamanho populacional e macrorregião. Por fim, os perfis delineados pelo método GoM nesse relatório são cruzados com os perfis delineados no Relatório 5 – *eixo sociodemográfico e de serviços públicos essenciais* – e é realizado o teste de associação de Pearson (Qui-quadrado) para verificação de associação entre eles.



## Resultados

### *Gestão Municipal do PBF*

Parece haver uma dispersão de funções do gestor que pode se dar em detrimento das atividades do PBF local. Entre os gestores municipais do programa entrevistados, 59,9% exerciam outras atividades não relacionadas ao PBF, havendo uma predominância de municípios com menos de 50.000 habitantes com essa característica. Além disso, a dedicação de horas semanais exclusivamente à função de gestão do PBF é mais preponderante nos municípios de maior porte populacional. Por outro lado, quanto maior o município, maior a chance de haver delegação das tarefas do indivíduo que responde formalmente pelo PBF ao MDS para um gestor de fato, isto é, um indivíduo encarregado das atividades operacionais do programa. Isso pode indicar um distanciamento da operação regular do programa por parte do agente responsável e tomador de decisões. Os dados indicam um grau relativamente elevado de inexperiência na gestão de benefícios, uma vez que 62% dos gestores do PBF local declararam não ter trabalhado anteriormente nesta área. Os municípios de menor porte populacional têm maior proporção de gestores com essa característica. Com relação à equipe do PBF municipal, a grande diferença entre os municípios está associada ao porte populacional. Em 30,5% dos municípios, mormente os menores, a equipe fixa se restringe apenas ao gestor ou ao gestor e um auxiliar com dedicação inferior a 30 horas semanais. Com o aumento do tamanho populacional, aumenta a parcela de municípios com um profissional no nível de gerente com dedicação mínima de trinta horas semanais e com estagiários. Além da associação com a eficiência, de forma geral, da implementação local, a composição e o tamanho da equipe, incluindo membros efetivos e contratados em caráter temporário, estão diretamente relacionados com a capacidade de cadastramento e atualização cadastral por meio de visitas domiciliares, conforme recomendado pela SENARC/MDS. Importante para compreender as limitações da implementação local é o fato de não haver coordenação intersetorial formalizada em metade dos municípios, principalmente nas regiões Nordeste e Norte e em municípios com menos de 50.000 habitantes. Essa informação é indicativa de dificuldades e obstáculos para o cumprimento dos fluxos de procedimento que requerem a interação entre a gestão local do programa e as áreas de educação, saúde e assistência social.

### *Cadastramento e Gestão do Cadastro Único*

De acordo com instruções da SENARC/MDS, vários procedimentos de cadastramento requerem informações fidedignas, sendo recomendado, para isso, que se realizem visitas domiciliares. Com relação ao preenchimento completo do formulário cadastral, em apenas 32% dos municípios eram realizadas visitas domiciliares, sem diferenciação por tamanho populacional. É indicativo da insuficiência de pessoal nas equipes locais do PBF o fato de que em 18% dos municípios da amostra BFI, principalmente no Nordeste, havia firmas contratadas para a tarefa de preenchimento do formulário do Cadastro Único e em outros 8% dos municípios os técnicos e estagiários envolvidos nesta tarefa não

pertenciam à equipe local do PBF. Outra informação sintomática de deficiências na composição das equipes locais é o fato de que em 12,3% dos municípios pesquisados havia firma credenciada para operar o SIBEC. Por fim, chama a atenção que em treze municípios da amostra BFI não era realizado nem o cadastramento nem a atualização cadastral, que em 23 municípios apenas cadastrava-se novas famílias e que em 37 a atualização cadastral se restringia às famílias beneficiárias do PBF. Em síntese, em 27,3% dos municípios da amostra BFI, as atividades cadastrais não tinham aderência completa aos procedimentos recomendados pelo MDS.

### *Gestão do Benefício*

Segundo os gestores municipais entrevistados, 249 deles haviam sido credenciados na CEF para utilizar o SIBEC. Dentre os restantes, a maioria era de gestores de municípios com menos de 50.000 habitantes, mas três deles pertenciam à categoria de 500.000 habitantes e mais. As participações de municípios das regiões Nordeste e Sudeste com essa característica eram equivalentes. Dois instrumentos importantes para o funcionamento e eficiência do PBF local, a Agenda de Compromissos e a lista de benefícios não sacados, eram utilizados por uma proporção relativamente pequena dos municípios. Ao todo, 46,1% dos municípios não realizavam nenhuma ação usando a Agenda de Compromissos e 57,9%, principalmente nas regiões Nordeste e Sudeste, desconheciam a lista de benefícios não sacados ou não a utilizavam.

### *Instância de Controle Social (ICS)*

A ICS é um requisito necessário para a implantação do PBF nos municípios e é recomendado que seus membros reúnam-se pelo menos duas vezes ao ano. As informações da Pesquisa BFI revelaram que em 14,5% dos municípios da amostra isto não ocorria porque a ICS nunca se reuniu ou havia se reunido somente na ocasião de sua constituição ou o entrevistado havia participado de apenas uma reunião em 2006. Além desses casos, nove entrevistados não souberam responder a esse quesito e um respondeu que a ICS reunia-se uma vez por ano. Esta parcela de 18,2% dos municípios em que havia indícios de obstáculos potenciais à realização de reuniões da ICS é bem inferior à parcela de membros entrevistados, 52%, que reportaram dificuldades para o funcionamento da ICS, principalmente a falta de recursos humanos e de informática. Com relação ao desempenho das ICS, os índices de atuação e a solicitação e recebimento, um quarto dos municípios da amostra BFI apresentou um índice de atuação da ICS no âmbito do PBF nulo ou baixo, sendo que essa característica preponderou nos municípios com 100.000 ou mais habitantes. Os índices de solicitação de informações à gestão do PBF e de retorno desta às solicitações da ICS indicam uma situação um pouco pior. Quase a metade dos municípios da amostra BFI apresentaram índice de solicitação nulo ou baixo e 45% apresentaram índice de recebimento também nessas categorias: as proporções são menores nos muni-

cípios de menor porte populacional. Com relação ao cadastramento, em menos da metade dos municípios (48,7%) o membro entrevistado informou que a ICS atuava nesse processo. Segundo os gestores municipais entrevistados, em 40,1% dos municípios da amostra BFI não havia nenhum membro da ICS credenciado para acessar o módulo de consulta do SIBEC e em 23,8% o entrevistado não soube informar a esse respeito. Essa característica era mais comum nos municípios de maior porte. O percentual era maior na região Nordeste, principalmente nos municípios com menos de 100.000 habitantes, e na região Sudeste, com um peso maior dos municípios com 100.000 habitantes e mais. Contrapondo-se as informações do gestor com a do membro ICS, vê-se que em quinze casos o primeiro ator informou haver algum membro credenciado e o segundo reportou que não havia nenhum. Em relação à interação entre a ICS e a gestão municipal do PBF, a Pesquisa BFI apresenta indícios de dificuldades desta articulação. Em apenas 39,4% dos municípios da amostra BFI a gestão municipal do PBF enviava relatórios sobre frequência escolar à ICS. No caso das condicionalidades de saúde, em apenas 27% da amostra BFI a ICS chegava a ter acesso às informações sobre essas condicionalidades. Essas características não se associam a tamanho populacional e macrorregião. É importante ressaltar que surgiu, no exame das variáveis do componente ICS do PBF, um padrão no qual as regiões Nordeste e Sudeste tendem a apresentar características semelhantes, mas com intensidades diferentes. A segunda região tem, em geral, um peso maior no número de municípios com 100.000 habitantes ou mais, ao passo que a segunda apresenta, via de regra, um peso maior no número de municípios com menos de 50.000 habitantes.

### *Condicionalidades de Educação*

Com relação ao acompanhamento e verificação da frequência escolar dos alunos de famílias beneficiárias do PBF, foram detectadas lacunas na articulação entre gestão municipal da educação, do PBF e da ICS. Uma proporção de quase um terço dos municípios da amostra BFI, segundo os secretários de educação entrevistados, não tinha um representante da secretaria municipal de educação na gestão do PBF. Na mesma proporção de municípios não havia um representante da área de educação na ICS. As dificuldades de atuação articulada entre as gestões municipais de educação e do PBF se apresentam, principalmente, na interação entre a gestão da condicionalidade de educação e do PBF e no fluxo de coleta e transmissão dos dados no município. O cruzamento das informações destes gestores indica que, segundo o gestor do PBF, em cerca de 35% dos municípios, a secretaria municipal de educação era o órgão responsável pela inclusão das informações de frequência escolar dos alunos de famílias beneficiárias do PBF matriculados em escolas municipais. Essa informação reforça a evidência de um alto grau de desinformação do gestor local do programa a respeito do fluxo de procedimentos apropriado no acompanhamento e verificação desta condicionalidade. Em relação a essa característica, não foi detectado um padrão em termos de tamanho populacional, mas prevalecem municípios das regiões Nordeste, Norte e Sudeste, nesta ordem.

### *Condicionalidades de Saúde*

Segundo os secretários municipais de saúde entrevistados pela Pesquisa BFI, 20,8% informaram não ter acesso à lista de famílias beneficiárias do PBF ou não coletar as informações necessárias para o acompanhamento das condicionalidades de saúde. Em outros 3,7 municípios era coletado um número de informações inferior às quatro condicionalidades. Segundo os gestores municipais do PBF entrevistados, em 58% dos municípios da amostra BFI a gestão local do programa acompanhava as condicionalidades de saúde. Em 14,1% desses 156 municípios não eram realizadas reuniões periódicas entre a pasta de saúde e a gestão local do programa. Em 10 dos 134 municípios restantes, o SISVAN, de acordo com esse informante, não era utilizado. Portanto, constituem um percentual de 46,1% os municípios da amostra BFI nos quais informações dos gestores indicavam poder haver o acompanhamento apropriado das condicionalidades de saúde. Os resultados desta Seção são indicativos da existência de verdadeiros vazios no acompanhamento das condicionalidades de saúde nos municípios da amostra BFI, tanto da parte da gestão municipal do PBF quanto da parte da gestão municipal da saúde. O gestor local do programa simplesmente não acompanhava essas condicionalidades em 42% da amostra BFI. O mesmo foi verificado com relação a uma parcela importante dos secretários de saúde entrevistados. Por fim, o levantamento das informações e o uso do SISVAN parecem ser também problemáticos. Segundo as respostas dos secretários municipais de saúde e dos coordenadores de UABS, o problema na coleta de informações sobre as condicionalidades de saúde parece se relacionar a dificuldades no acesso à lista de famílias beneficiárias e na falta de instruções para realizar a tarefa. Contrastando as informações dos secretários municipais de saúde com as informações dos gestores municipais do PBF, não se identifica um padrão segundo o tamanho populacional e desarticulação no acompanhamento das condicionalidades de saúde. Regionalmente, predominam municípios das regiões Nordeste, Sudeste e Norte, nesta ordem, com essa característica.

Em suma, os resultados indicam que as maiores dificuldades e as lacunas mais substanciais encontram-se no âmbito dos seguintes itens:

- ♦ inexistência ou existência não formalizada de *coordenação intersetorial do PBF* no município, principalmente nas regiões Nordeste e Norte e em municípios com menos de 50.000 habitantes. Essa característica é indicativa da baixa capacidade de identificação e solução de problemas em todos os aspectos do programa que requerem ação articulada entre as diversas áreas do poder público local envolvidas na sua implementação;
- ♦ baixa proporção de municípios que realizam *visitas domiciliares* nas atividades de preenchimento do Cadastro Único e atualização da informação cadastral, sem diferenciação por tamanho populacional. Essa característica é indicativa da insuficiência de pessoal para a realização dessas atividades;
- ♦ parcela relativamente alta de municípios onde a *Instância de Controle Social* (ICS) do PBF enfrentava dificuldades para funcionar e de articulação com



a gestão municipal do programa. Essa característica é indicativa do baixo cumprimento dos objetivos das ICS no que se refere ao acompanhamento e fiscalização do funcionamento do programa nos municípios;

- ♦ lacunas no fluxo de procedimentos para o devido acompanhamento e verificação da *condicionalidade de educação* – frequência escolar dos alunos de famílias beneficiárias do PBF – e na articulação entre gestão municipal da educação, do PBF e da ICS em uma proporção surpreendentemente alta dos municípios da amostra BFI;
- ♦ existência de verdadeiros vazios no acompanhamento das *condicionalidades de saúde* nos municípios da amostra BFI, principalmente da parte da gestão municipal do PBF.

### *Aplicação do Método GoM*

Na aplicação do método GoM, procurou-se trabalhar com indicadores relevantes e sensíveis à aderência das práticas locais às normas, diretrizes e instruções operacionais que norteavam o funcionamento do PBF à época do levantamento de dados executados pela Pesquisa BFI. Assim, os indicadores utilizados permitem cotejar o que é recomendado, estimulado e requerido pelas autoridades federais responsáveis pelo PBF e o que é realizado no nível municipal. Nesse sentido, foram selecionados 35 indicadores referentes às dimensões mencionadas anteriormente. Portanto, esses indicadores foram selecionados por apresentarem uma associação mais estreita com as normas e diretrizes de implementação do PBF à época da realização do trabalho de campo, em novembro de 2006, e por representarem aspectos cruciais e estratégicos para a eficiência e eficácia dos vários aspectos do programa nos municípios.

A aplicação desse método corroborou os achados listados acima, na medida em que delineou dois perfis extremos, o primeiro com indicadores apontando para uma maior aderência às normas, diretrizes, instruções operacionais e orientações para a implementação local do programa e indicando uma menor aderência. De fato, o Perfil Extremo 1 é caracterizado por uma maior proporção de municípios com coordenação intersetorial, com realização de visita domiciliar para atualização cadastral, com maior proporção de municípios sem dificuldades reportadas para o funcionamento da ICS e maior proporção de municípios nos quais a secretaria de saúde e a gestão municipal do PBF seguem adequadamente o fluxo de procedimentos estabelecido para o acompanhamento das condicionalidades nesta área.

Já o grupo de municípios que constituem o Perfil Extremo 2 apresenta baixa proporção de municípios com coordenação intersetorial do PBF, com realização de visita domiciliar para atualização cadastral, alta proporção de municípios onde a Instância de Controle Social teria dificuldades de funcionamento, relativamente alta proporção de municípios com lacunas no acompanhamento da condicionalidade de educação e a totalidade deles com lacunas no acompanhamento das condicionalidades de saúde. As categorias de maior peso no

delineamento desses dois perfis extremos pertencem a variáveis que mensuram ou refletem aspectos relativos à gestão cadastral, de benefícios e das condições, de acordo com as orientações especificadas nas portarias e instruções operacionais que regulam a implementação do PBF nos municípios.

A análise dos resultados do Método GoM mostrou que 43,1% dos municípios da amostra BFI pertencem ao Perfil Extremo 1, ao passo que 38,3% constituem o Perfil Extremo 2. Verificou-se, também, que a maior ou menor aderência dos municípios, de acordo com o pertencimento a cada um dos perfis delineados às normas, diretrizes e instruções operacionais que orientam a implementação do PBF, estão mais fortemente relacionadas com a macrorregião do que com o tamanho populacional dos municípios.

## Relatório 7.1

Este relatório tem por objetivo avaliar a implementação do Programa Bolsa Família (PBF) no contexto do federalismo brasileiro e da descentralização de políticas sociais. Em face desse objetivo, são retomados alguns dos resultados da Pesquisa BFI apresentados no estudo de contextualização dos 269 municípios da amostra para a análise dos procedimentos locais e dos papéis desempenhados por oito atores-chaves.

O relatório está estruturado em quatro capítulos. No primeiro capítulo, com base na literatura sobre federalismo e descentralização de políticas públicas no país, são discutidos os principais processos que geraram as condições institucionais para a existência de programas de transferência condicionada de renda executados nos municípios. No segundo capítulo são abordados o PBF e a sua gestão nos municípios. No terceiro capítulo são apresentados os perfis dos principais atores envolvidos na gestão do programa no município, tomando como base os questionários aplicados ao prefeito municipal, ao gestor do PBF, ao gestor municipal da assistência social, ao secretário municipal de educação, ao secretário municipal de saúde, a um diretor de escola municipal, a um diretor de unidade de atenção básica de saúde e ao membro da Instância de Controle Social. Em seguida, são apresentadas as considerações finais do estudo relacionadas ao tema deste relatório.

Entre as hipóteses de trabalho da Pesquisa BFI, três são particularmente importantes para a discussão realizada no relatório:

1. a capacidade de gestão social das administrações municipais incide no desempenho geral do PBF, visto que, para o desempenho satisfatório do programa, é requerida dos governos municipais uma organização mínima na gestão social. Em cada município o PBF sofreu influência da forma como ali se faz a gestão social. É necessário reconhecer que a capacidade dos municípios brasileiros, em termos de gestão política, programática e técnico-operacional, é muito heterogênea e, no conjunto do país, apresenta debilidades que se refletem na qualidade das ações realizadas no social.

2. a implementação do programa provoca efeitos na gestão social nos municípios, já que, ao requerer esforços institucionais, programáticos e operacionais do poder local, poderia resultar em uma maior capacidade e eficiência para além da execução exclusiva do programa.
3. as características das relações intergovernamentais existentes nas políticas sociais brasileiras interferem diretamente no programa. A análise realizada sobre a implementação do PBF confirma a existência simultânea de tensão e complementaridade entre centralismo e descentralização na gestão das políticas sociais, amplamente mencionada na literatura sobre o tema.

Não pode haver processo de descentralização bem-sucedido no campo social se não há capacidades administrativa e política, cada uma destas sendo condição necessária, mas não suficiente, na determinação da qualidade das políticas sociais. O relatório demonstra que o desenvolvimento de um triângulo estratégico – cujos vértices são três tipos de capacidades: política, programática e operacional – é essencial para que a gestão social no âmbito local tenha efetividade.

O programa tem contribuído de forma positiva para organizar e melhorar aspectos fundamentais das administrações municipais na área da assistência social e de modo amplo nas políticas sociais. O PBF requer do coordenador municipal, bem como dos gestores das políticas de assistência, o exercício de coordenação e de articulação interna dentro da prefeitura, além de interlocução com a instância de controle social. Além disso, a execução do PBF exige condições operacionais nas administrações municipais consistindo em elementos importantes, tais como infraestrutura, equipamentos, recursos humanos e transporte. Os recursos repassados pelo MDS, calculados por meio do IDG, têm incidido em alguns desses elementos indispensáveis à melhora da gestão local do PBF e de toda a área da assistência social. Por fim, o PBF supõe que os governos municipais realizem programas próprios de apoio, promoção e inserção social das famílias beneficiárias (capacidade programática).

O trabalho mostra que o PBF herdou acertos e problemas dos programas de transferência de renda nacionais previamente existentes. Além disso, sua implementação nos últimos três anos que antecederam a realização da Pesquisa BFI coincide com o período de fortalecimento de uma autoridade na área das políticas de assistência social tanto no Governo Federal quanto nos governos locais. Devido às exigências de organização e coordenação que o desenho do PBF possui, o programa encontra limitações de implementação nas administrações municipais onde não existe ou é fraca a autoridade social.

A Pesquisa BFI não buscou classificar de forma clara e inequívoca aos municípios em implementação em “bom” ou “ruim”. A grande complexidade do programa e a enorme quantidade de aspectos da implementação sobre os quais foram levantadas informações, além da multiplicidade de temas da gestão social que influenciam no desempenho do PBF em cada município, desautorizam qualquer tentativa de estabelecer uma classificação desse tipo.

Os resultados da Pesquisa permitem afirmar que existem arranjos locais virtuosos, mais aderentes às normas, diretrizes e instruções de fluxos de procedimentos definidos para a implementação local, que estão contribuindo positivamente na gestão do PBF, e que existem arranjos menos aderentes, que podem estar influenciando negativamente. Com relação aos arranjos virtuosos, destacam-se: a existência de programas próprios do município nesta área; a associação com PACS/PSF; possuir uma unidade de gestão exclusiva do PBF; a operação adequada do SIBEC; possuir e ter familiaridade com as informações sobre os beneficiários geradas pelos diversos sistemas e utilizá-las para alimentar decisões das ações relativas à gestão de benefícios e condicionalidades e, em especial, a existência de coordenação intersetorial entre diversas secretarias envolvidas no programa. A importância e as consequências de lacunas referentes à intersetorialidade local são especialmente visíveis em relação ao fluxo de procedimentos estabelecido pelo MDS na interface entre a gestão municipal do PBF e a gestão municipal da saúde.

São listados no relatório pontos fracos da implementação do PBF. Em primeiro lugar, são destacados fatores da gestão social prévios ao início do programa que podem ter incidido desfavoravelmente na implantação local do programa, tais como a experiência prévia do município na execução de programas de transferência de renda. Em seguida, foram listados fatores da fase inicial do PBF e da situação no momento em que foi realizada a Pesquisa BFI, que repercutem desfavoravelmente na implementação, tais como agentes locais não terem recebido treinamento e o gestor do PBF dedicar tempo insuficiente ao programa. Em terceiro lugar, são destacados aspectos do desempenho dos governos municipais em relação a pontos-chave da implementação, quais sejam: realização de cadastramento e atualização do cadastro; tempo médio para inserção no sistema dos dados da atualização cadastral e realização de visitas domiciliares. Estes elementos são sintetizados como se segue:

1. *recursos humanos*: trata-se de um fator sensível na execução do PBF, tanto no que se refere à quantidade (número de técnicos e horas de dedicação) quanto à qualidade (preparação, experiência prévia, profissionalização, conhecimento da área) e à possibilidade de permanência de técnicos preparados nos governos municipais.
2. *condições objetivas para a articulação entre o PBF e a Assistência Social*: além da limitação de recursos humanos, em muitos municípios a infraestrutura e os recursos dos serviços são inadequados e não favorecem a articulação do PBF com a política de Assistência Social.
3. *visitas domiciliares*: a visita domiciliar é uma estratégia de ação de grande importância em distintas fases da implementação do Cadastro Único e do PBF. Contudo, em uma grande parcela dos municípios da amostra ela não é realizada em momento algum.
4. *relacionamento entre a gestão municipal do PBF e a gestão municipal de saúde*: um aspecto que parece ser altamente favorável à implementação do PBF é



a articulação com o PACS/PSF. Contudo, em 8,6% não existe tal articulação e em 3,4% dos municípios não existe PACS/PSF. É alta a proporção de municípios onde há problemas na comunicação entre as equipes de saúde e as do PBF e da Assistência Social.

5. *a fiscalização do cumprimento das condicionalidades pela Assistência Social e a realização de acompanhamento das famílias inadimplentes: em 13,4% dos municípios o gestor da Assistência Social não fiscaliza o cumprimento das condicionalidades de educação e saúde.*
6. *o uso da informação gerada pelos diversos sistemas – SIBEC, SISVAN e sistema de controle de frequência escolar. Potencialmente, tais recursos poderiam contribuir para melhorar o desempenho do Programa, caso eles sejam colocados oportunamente à disposição dos gestores e sejam efetivamente tomados em consideração para orientar ações. É importante que as informações cheguem ao conhecimento dos gestores, porém, isso não basta, uma vez que elas perdem sentido se não forem empregadas na correção das situações problemáticas identificadas.*
7. *atuação insuficiente da Instância de Controle Social na fiscalização do PBF no município, com ênfase no acompanhamento das condicionalidades, no cadastramento e na atualização cadastral.*

O relatório finaliza com sugestões de iniciativas que poderiam contribuir para solucionar os gargalos de implementação do PBF e pontos sensíveis observados. Todas elas se referem aos governos municipais. Contudo, o MDS, como gestor federal do programa, pode desempenhar um papel crucial de indução, incentivos e controle com relação às prefeituras.

## Relatório 7.2

O produto 7.2 trata da integração da pesquisa de linha de base de avaliação do Programa Bolsa Família (AIBF) com a base de dados da pesquisa Bolsa Família Implementação (BFI) e com dados de nível municipal obtidos a partir de outras fontes do IBGE, assim como de registros administrativos. O objetivo primordial deste produto é revisar os impactos iniciais do Programa Bolsa Família medidos a partir do relatório AIBF e à luz do controle pela heterogeneidade estrutural que marca a estrutura municipal e espacial brasileira. Subentendido neste controle está a ideia de que o Programa Bolsa Família possui uma concepção única para o país como um todo, mas que a sua implementação difere nos mais diversos municípios, divergindo também as condições de oferta de prestação dos serviços sociais relevantes para a análise de impacto.

O método estatístico que permitiu este tipo de análise foi o modelo logístico hierárquico ou de multinível. Este modelo permite a combinação da utilização de informações de nível micro (nível da família ou do indivíduo) com as informações de nível macro, referentes às condições municipais das famílias que são aninhadas (*nested*) neste dado município. As variáveis dependentes, ou sujeitas

à avaliação de impacto, foram educação (evasão e promoção), trabalho (taxas de ocupação e taxas de desemprego) e saúde (todas as vacinas em dia e 70% das vacinas em dia). A focalização também é analisada sob o ponto de vista de se determinar o papel de variáveis de nível macro sobre a precisão da focalização.

As variáveis independentes de nível macro (municipais) utilizadas nos modelos foram de três tipos. Em primeiro lugar, as variáveis que retratam os perfis municipais de aderência aos mecanismos legais de implementação do Programa Bolsa Família com base nos dados da pesquisa BFI, em combinação com o nível de desenvolvimento socioeconômico dos municípios. Em segundo lugar, as variáveis que retratam os tamanhos dos municípios em termos de número de habitantes. Em terceiro lugar, as variáveis que informam os três grandes grupos de macrorregiões utilizados na pesquisa de campo AIBF – macrorregião Norte/Centro-Oeste, Nordeste e Sul/Sudeste.

No caso da educação, o impacto negativo do Programa Bolsa Família sobre a taxa de evasão escolar confirma os resultados do Relatório AIBF de linha de base. Esse impacto negativo foi corroborado na maioria das interações de nível 2. Os perfis municipais de implementação e as macrorregiões determinam diferenciais, mas coerentemente com o impacto negativo sobre a evasão. O resultado mais inusitado para a evasão foi o papel do tamanho dos municípios, onde aqueles de tamanho entre 100 mil e 1 milhão apresentam desempenho contrário na interação com o tratamento, aumentando a taxa de evasão escolar. Já a análise sobre o impacto do Programa Bolsa Família sobre a taxa de promoção escolar surpreende, uma vez que no relatório AIBF de linha de base o efeito era negativo, mas neste relatório há uma preponderância de efeitos positivos sobre a taxa de promoção escolar. O impacto sobre a taxa de promoção apresenta uma direção fortemente negativa nos domicílios residentes na região Nordeste, mas apresenta impactos extremamente positivos em municípios com o perfil19 e perfil92. Os municípios com tamanho entre 500 mil e 1 milhão de habitantes também apresentam alto impacto do Programa Bolsa Família sobre a taxa de promoção. No que tange à categoria de referência, qual seja, municípios até 20 mil habitantes, de perfil22, localizados na região Sudeste, o impacto da participação no Programa Bolsa Família sobre a taxa de promoção é bastante elevado. Estes resultados positivos do PBF sobre a taxa de promoção são surpreendentes, indicando que condições que possam afetar a rede escolar de um município permitem um maior impacto do programa. Os diferenciais obtidos indicam que mais estudos devem ser perseguidos para identificar os mecanismos causais de amplificação destes impactos.

No caso do trabalho, o relatório AIBF de linha de base indicava que o impacto do Programa Bolsa Família sobre a ocupação, busca de trabalho e persistência no mercado de trabalho favorecia um lado positivo ou não significativo, ao invés do efeito negativo previsto pela teoria. Em outras palavras, os resultados indicavam que o PBF não reduzia a participação dos beneficiários no mercado de trabalho. No caso dos modelos hierárquicos para a taxa de ocupação, chama a atenção que o impacto não é estatisticamente significativo nem para homens

nem para mulheres na categoria de referência, o mesmo ocorrendo com o impacto interagido com as demais categorias. Sob o ponto de vista substantivo, isso implica dizer que o Programa Bolsa Família não apresenta um impacto negativo substancial no nível de atividade das famílias, e tão-pouco apresenta um impacto positivo. No caso do desemprego, o impacto marginal do PBF sobre a proporção de homens desempregados é positivo, indicando que o programa aumenta substantivamente a busca por emprego. Esse impacto é mais representativo nos municípios com mais de 1 milhão de habitantes, nas regiões Norte/Centro-Oeste e Nordeste, no perfil<sup>12</sup> e no perfil<sup>92</sup>. Já no caso da proporção de mulheres desempregadas, o impacto do programa tende a ser majoritariamente negativo. O resultado para a ocupação favorece os resultados da avaliação anterior, no sentido de que não há uma redução no nível de atividade dos beneficiários. Os resultados para a taxa de desemprego são ambíguos, pois há um aumento na taxa masculina (fato positivo para o nível de atividade) e uma queda na taxa feminina (fato negativo para o nível de atividade). Mesmo o resultado feminino não sendo positivo para o nível de atividade, ele pode estar mostrando um aumento na demanda por atividades domésticas por parte das mulheres, um fato que pode ser considerado como positivo sob a perspectiva do investimento no capital humano dos filhos.

No caso da saúde, o relatório AIBF de linha de base indicava a ausência de resultados tanto no caso da proporção de crianças com 70% das vacinas em dia quanto na proporção de crianças com todas as vacinas em dia. No modelo hierárquico, o Programa Bolsa Família afeta positivamente a probabilidade das crianças possuírem 70% das vacinas em dia no caso dos municípios localizados no Nordeste, o mesmo ocorrendo quando a variável dependente é a probabilidade de ter todos os cartões de vacinação em dia. No caso da probabilidade de ter todos os cartões em dia, o efeito do tratamento é positivo quando interagido com municípios com tamanho maior do que 500 mil habitantes. O perfil<sup>11</sup> e o perfil<sup>19</sup> também afetam positivamente a probabilidade de ter todos os cartões em dia quando interagidos com o tratamento. Esses dois resultados associados com a determinação de ter todos os cartões em dia sugerem fortemente que as condições adequadas de prestação dos serviços de saúde (lado da oferta de serviços) podem afetar o impacto do Programa Bolsa Família sobre a vacinação em dia.

Já a focalização do Programa Bolsa Família representa constante preocupação no sentido da melhoria de sua gestão e redução do desperdício com gastos devotados a segmentos que não deveriam se beneficiar do programa. A determinação das variáveis de nível 2 sobre a focalização foi efetuada de acordo com faixas de renda. No caso da taxa de inclusão no Programa Bolsa Família para a população em situação de pobreza extrema, as variáveis de nível 2 associadas a municípios na região Sudeste e com mais de 500 mil habitantes são determinantes importantes. Esse resultado pode indicar que municípios mais ricos apresentam maior heterogeneidade social, facilitando a identificação dos bolsões de extrema pobreza e, conseqüentemente, a sua focalização. Um segmento importante para a focalização é aquele de famílias localizadas abaixo da linha de pobreza e acima

da linha de pobreza extrema. Nesse caso, a melhor focalização foi encontrada na região Norte/Centro-Oeste e a pior na região Nordeste. É razoável assumir uma maior dificuldade em encontrar a família pobre do que encontrar a família extremamente pobre. Nesse caso, é de se esperar que uma boa aderência à implementação do Programa Bolsa Família afete positivamente a focalização. De fato, o perfil11 e o perfil12 afetam positivamente a focalização (perfis de municípios mais aderentes às normas, diretrizes e instruções operacionais do PBF), sendo que o impacto é próximo de nulo no perfil21 e no perfil22 (perfis de pouca aderência às regras de implementação). O impacto dos municípios com mais de 1 milhão de habitantes sobre a focalização é altamente positivo. No caso da taxa de vazamento, que é medida pelo benefício do PBF para famílias acima da linha de pobreza e abaixo de 200 reais, a região Sul/Sudeste e o tamanho dos municípios afetam positivamente a taxa de vazamento (exceto para municípios entre 500 mil e 1 milhão de habitantes). Os municípios abaixo de 20 mil habitantes afetam negativamente a taxa de vazamento. Essa taxa indica a dificuldade de se separar as famílias pobres (acima da extrema miséria) das famílias não pobres próximas à condição de pobreza. Conforme indicado, essa dificuldade é maior nos municípios do Sul/Sudeste e de maior tamanho. A taxa de vazamento acima da linha de corte de 200 reais é um indicativo de fraudes mais grosseiras. Nesse caso, o efeito das regiões Norte/Centro-Oeste e Nordeste é muito maior do que o efeito da região Sul/Sudeste. No geral, é possível concluir que os determinantes da focalização são diferenciados para o caso da extrema pobreza, pobreza e para o vazamento até 200 reais ou acima de 200 reais. É possível concluir que os municípios localizados na região Sul/Sudeste e de tamanho acima de 1 milhão de habitantes tendem a ser mais eficientes na focalização.



### **Execução da pesquisa**

Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa – FUNDEP, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, com execução técnica do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional – FACE/UFMG.

### **Unidades Responsáveis**

#### **Secretária de Avaliação e Gestão da Informação**

Laura da Veiga

#### **Diretora Interina de Avaliação e Monitoramento**

Leonor Maria Pacheco Santos

#### **Coordenador-Geral de Avaliação e Monitoramento de Execução e Impacto**

Luís Otávio Pires Farias

#### **Equipe de acompanhamento da pesquisa**

Maria Cristina Abreu M. Lima

Silvane Battaglin Schwengber

Pedro Antônio Bavaresco

#### **Secretária Nacional de Renda de Cidadania**

Rosani Cunha

#### **Diretora do Departamento do Cadastro Único**

Lúcia Modesto

#### **Coordenador-Geral de Acompanhamento e Qualificação do Cadastro**

Ricardo Dutra

### **Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação**

#### **Departamento de Avaliação e Monitoramento**

Esplanada dos Ministérios | Bloco A | Sala 410

CEP: 70.054-906 Brasília | DF

Fone: 61 3433-1509 | Fax: 3433-1528

[www.mds.gov.br/sagi](http://www.mds.gov.br/sagi)