

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: ANALISANDO O ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

Autores: Fabrício Noura Gomes; Ana Maria de Albuquerque Vasconcellos; Mário Vasconcellos Sobrinho; Lorena Silva de Jesus.

RESUMO

Este artigo objetiva fazer uma análise crítica do Índice de Gestão Descentralizada – IGD, como método de medição dos níveis de eficiência de gestão pública no Programa Bolsa Família – PBF, no caso deste artigo, especificamente nas áreas de saúde e educação. A questão central do estudo está em compreender até que ponto as diretrizes de IGD contribuem para desempenho dos municípios, no diz respeito a gestão do PBF. Metodologicamente, trata-se de uma análise bibliográfica e documental. Assim, percorre-se pelo: (a) breve histórico do Programa Bolsa Família e de suas dimensões essenciais à superação da pobreza; (b) as condicionalidades do Programa Bolsa Família para adesão e manutenção da transferência dos recursos, (c) a gestão do Programa Bolsa Família e o papel Índice de Gestão Descentralizada – IGD e, finalmente, pelas (d) reflexões sobre o IGD como instrumento de monitoramento do programa. Nas considerações são tecidas ponderações sobre as lacunas do IGD na sua efetividade em alcançar os objetivos do PBF assim como, sugestões de resolução desses problemas, mas com a restrição do artigo nas áreas de saúde e educação.

Palavras-chave: Bolsa Família; Programa de Transferência de Renda. Índice de Gestão Descentralizada

INTRODUÇÃO

Este artigo analisa, criticamente, a diretrizes que gerenciam uma política de transferência de renda nacional, o Programa Bolsa Família – PBF e a efetividade quanto a sua gestão através do Índice de Gestão Descentralizada – IGD, no caso desse artigo, no que se refere a saúde e educação no PBF. O interesse por esta temática consiste em compreender até que ponto a gestão do Programa Bolsa Família, que é uma política social de transferência de renda para o enfrentamento da pobreza no Brasil, tem sido eficiente em alcançar seus objetivos nas áreas de saúde e educação. Neste trabalho, não será visto a terceira área abrangida pelo PBF, o de assistência social.

O Programa Bolsa Família foi criado em 2003 com o intuito de transferir renda para famílias em condições de pobreza extrema e pobreza, com renda variada de R\$ 70,00 a R\$ 140,00 por pessoa/mês respectivamente. Em dez anos o PBF já atendeu mais

de 13 milhões de famílias atingindo cerca de 50 milhões de pessoas, retirando 89% das famílias da extrema pobreza.

Para que o PBF tenha êxito em sua proposta e objetivos, foi criado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) as condições, chamadas no programa de condicionalidades, para o recebimento da renda por parte das famílias. Segundo o MDS, o governo municipal deve gerir e acompanhar o cumprimento das condicionalidades por parte das famílias, para que, em caso de não cumprimento de algum requisito, identificar e acompanhar as famílias com maior vulnerabilidade social.

A ideia do MDS é de inclusão e orientação para famílias com dificuldades em cumprir os requisitos, para que possam buscar orientação com o gestor do PBF. Com esse intuito de gestão e acompanhamento familiar, o governo criou o Índice de Gestão Descentralizada – IGD, que é uma ferramenta de medição dos níveis de eficiência do PBF, neste artigo, sendo visto nas áreas de saúde e educação.

Metodologicamente, trata-se de uma análise bibliográfica e documental. Assim, percorre-se pelo: (a) breve histórico do Programa Bolsa Família e de suas dimensões essenciais à superação da pobreza; (b) as condicionalidades do Programa Bolsa Família para adesão e manutenção da transferência dos recursos, (c) a gestão do Programa Bolsa Família e o papel Índice de Gestão Descentralizada – IGD e, finalmente, pelas (d) reflexões sobre o IGD como instrumento de monitoramento do programa.

BREVE HISTÓRICO DO PBF

Segundo o MDS (2012), o Programa Bolsa Família (PBF) foi criado em 2003 com a Medida Provisória nº132, de 20 de Outubro e posteriormente convertida na Lei 10.836 de 2004, a ideia é de transferir renda a famílias em condição de pobreza, que tenham uma renda mensal de R\$ 70 a R\$ 140, e de extrema pobreza com renda até R\$ 70 por pessoa mensalmente.

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, MDS (2012), o programa é pautado em três dimensões essenciais a superação da fome e pobreza: a transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza; as condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social; e as ações e programas complementares objetivam o

desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

O programa já atendeu 13,3 milhões de famílias até dezembro de 2011, com uma meta de chegar a 13,8 milhões de famílias até dezembro de 2013 (MDS, 2012).

Na economia, até 2011, o Programa Bolsa Família, “transferiu mais de R\$ 1,5 trilhão” (MDS, 2012, p. 10), o que reduziu em 89% as famílias em extrema pobreza, que totaliza cerca de 36 milhões de pessoas, com mais de 50 milhões de beneficiários do programa.

Segundo o Ipea (2013), a cada R\$ 1 investido no programa estimula o crescimento de R\$ 1,78 no Produto Interno Bruto (PIB), o que gera um retorno de R\$ 2,40 no consumo final das famílias, ou seja, a cada R\$ 1 investido na economia do país, existe um retorno de 140% sobre o total investido, logo, os mais R\$ 1,5 trilhão investidos ao longo do programa, gerou um retorno de R\$ 3,6 trilhão para a economia do Brasil durante os dez anos.

AS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Para o êxito do programa existem prerrogativas chamadas de Condicionais¹, a ideia é que as famílias tenham seus direitos ampliados no acesso ao programa social. Por um lado, as famílias devem assumir e cumprir esses compromissos para continuar recebendo o benefício (MONNERAT, 2007). Por outro, as condicionalidades responsabilizam o poder público pela oferta dos serviços em saúde, educação e assistência social (MDS, 2012).

É o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, faz o acompanhamento das condicionalidades do PBF de forma articulada com os Ministérios da Educação e Saúde. Nos municípios, deve ser feito de forma intersetorial entre as áreas de saúde, educação e assistência social (MDS, 2012).

Os compromissos das condicionalidades em saúde são (a) o acompanhamento do calendário vacinal, do crescimento e desenvolvimento das crianças menores de sete anos e (b) o acompanhamento de gestantes, nutrízes em todo pré-natal e amamentação e, mulheres de 14 a 44 anos também devem ter a saúde acompanhada, os resultados são

¹ São os compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias do PBF para recebimento dos benefícios.

registrados no Sistema de Gestão do PBF na área da saúde em dois períodos do ano em cada semestre.

O compromisso da condicionalidade da educação está relacionada com a frequência escolar de cada integrante em idade escolar (de 6 a 17 anos) das famílias beneficiárias do Bolsa Família. O acompanhamento é realizado bimestralmente e o registro da frequência escolar realizado por meio do Sistema de Acompanhamento da Frequência Escolar (Sistema Presença), em cinco períodos que vai, bimestralmente, de Fevereiro e Novembro de cada ano. Além disso, Crianças e adolescentes com até 15 anos em risco ou retiradas do trabalho infantil pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI², devem participar dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV³ do PETI e obter frequência mínima de 85% da carga horária mensal.

Segundo o MDS (2012), os objetivos do acompanhamento das condicionalidades são o de (1) monitorar o cumprimento dos compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias, como determina a legislação do programa, (2) responsabilizar o poder público pela garantia de acesso aos serviços e pela busca ativa das famílias mais vulneráveis, (3) identificar, nos casos de não cumprimento, as famílias em situação de maior vulnerabilidade e (4) orientar ações do poder público para o acompanhamento dessas famílias.

O acompanhamento das condicionalidades acontece de acordo com calendários previamente acordados pelas áreas envolvidas. Os calendários definem os períodos em que os municípios devem realizar o acompanhamento das famílias e os registros das informações relativas a cada condicionalidade. Todas as informações devem constar em seus respectivos sistemas informatizados (MDS, 2012).

Segundo Santos (2011), a identificação e abordagem das famílias em falta com as condicionantes podem ser feito, espontaneamente, através de um membro da família a rede socioassistencial, por visita domiciliar por membros de campo. Pode ocorrer ainda por encaminhamento da rede socioassistencial ao setor responsável pelo acompanhamento do beneficiário. A abordagem varia de acordo com o numero de sanções sofridas. Quanto mais ações, mais risco de cancelamento do benefício. “Nesse caso, o órgão responsável pela gestão do programa empreende uma ação ativa e efetiva

² Programa Federal de orientação, capacitação e renda para erradicação de trabalho infantil e adolescente.

³ Serviço de Proteção Social Básica, para constituir espaço de convivência, formação, cidadania e desenvolvimento de crianças e adolescentes.

em direção a essas famílias, tanto por reunião coletiva, como por atendimento individualizado”. (SANTOS, 2011, p.53)

A GESTÃO DO PBF

O sistema de gestão do PBF é descentralizado, envolvendo todos os níveis de governo, o Federal, Estadual e Municipal, todos são corresponsáveis pela gestão e execução do programa. Segundo o MDS (2012), essa gestão compartilhada se efetiva através do IGD, Índice de Gestão Descentralizada, onde o governo disponibiliza um indicador da gestão do programa envolvendo o grau de adesão, administração do cadastro único e das condicionalidades. O intuito do Governo Federal é apoiar financeiramente e potencializar a gestão descentralizada.

Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome, o IGD nasceu de uma necessidade de atualização cadastral em 2005 do PBF, onde o processo de atualização cadastral pelo sistema cadastro único começou ser implementado junto ao incentivo para os municípios sobre cadastros válidos. “Mas somente em Abril de 2006 o IGD foi criado.” (MDS, 2012, p.3).

A Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc) passou a elaborar estudos para construir um mecanismo de apoio financeiro firmado sobre indicadores da gestão do PBF e do Cadastro Único. A ideia era valorizar os municípios com qualidade de gestão e incentivar os demais a alcançar sempre melhores indicadores de gestão local. Neste contexto, foi criado o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), um indicador sintético, objetivo e transparente que associa a fórmula de repasse com monitoramento e incentivo à boa prática da gestão. (MDS, 2012, p.9)

O IGD se apresenta como instrumento de aferição da qualidade de gestão do PBF e seus parâmetros foram regulamentados e incluídos na Lei nº 12.058, de 13 de outubro de 2009 (SANTOS, 2011), com as seguintes prerrogativas:

- ✓ Medição dos resultados da gestão descentralizada, com base na atuação do gestor estadual, distrital e/ou municipal;
- ✓ Na execução dos procedimentos cadastrais, na gestão de benefícios e de condicionalidades, na articulação intersetorial;
- ✓ Na implementação das ações de desenvolvimento das famílias beneficiárias e;
- ✓ No acompanhamento e execução de procedimentos de controle.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) é responsável pela gestão e operacionalização do Bolsa Família e do Cadastro Único, mas o Programa

Bolsa Família é gerido pelos três níveis de governo, sendo que cada um assume uma determinada parcela de responsabilidade pela gestão e desenvolvimento do programa.

No nível federal, dentre as competências do Ministério, estão a articulação junto aos gestores estaduais, do Distrito Federal e municipais para a implementação do programa e do Cadastro Único. Adicionalmente, a esfera federal faz o acompanhamento e fiscalização da articulação do PBF com o [PETI, Programa de Acompanhamento Integral das Famílias – PAIF](#)⁴ e às famílias beneficiárias pelo [Sistema Único de Assistência Social – SUAS](#)⁵.

Segundo o MDS (2012), uma das características do PBF é o trabalho interministerial que envolve a parceria do MDS com os Ministérios da Educação (Portaria nº 3.789/04) e da [Saúde](#) (Portaria nº 2.509/04). Essa intersetorialidade ocorre, por exemplo, na gestão das [condicionalidades](#).

O MDS tem a responsabilidade, ainda, da gestão do contrato de prestação de serviços com a [Caixa Econômica Federal](#), que é o agente operador do Bolsa Família, executando operacionalmente o Cadastro Único e ações de transferência direta de renda do Governo Federal (MDS, 2012).

A participação dos Estados está fundamentada no apoio aos municípios para implementação do PBF, na informação do uso do Cadastro Único, bem como de promover ações de geração de trabalho, renda e atividades produtivas. Os estados também são responsáveis pela capacitação e fornecimento de infraestrutura para a transmissão de dados aos municípios. A formalização dos Estados e do Distrito Federal ao programa está pautada na portaria nº 256/2010 (Alterações da portaria nº 319/2011), que regulamenta os procedimentos de adesão e estabelece critérios para o repasse dos recursos aos estados para apoiar o PBF, o Índice de Gestão Descentralizada Estadual – IGD-E.

Os municípios, por sua vez, são responsáveis pela gestão local do programa, alimentando o banco de dados do cadastro único, indicando o gestor do PBF local que constitui e apoia a Instância de Controle Social (ICS), além da identificação e cadastramento das famílias no Cadastro Único (MDS, 2012).

A gestão dos benefícios também é de responsabilidade do município por via do Sistema de Gestão de Benefícios (SIBEC). Segundo o MDS (2012), existe uma

⁴Serviço contínuo para fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo acesso, usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

⁵Sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil.

necessidade do trabalho intersetorial entre as secretarias para a realização das ações do PBF. O MDS ressalta o Observatório de Boas Práticas de Gestão e o Caderno do IGD-M mostrando exemplos de utilização dos recursos na melhoria da gestão de todo o programa. Adicionalmente, o gestor municipal deve articular serviços de boa qualidade em saúde e educação para população, além do bom desenvolvimento das famílias do PBF.

O IGD-M tem adotado novas medidas para incentivar os municípios a melhorarem sua gestão por meio de gratificação financeira, como por exemplo o acréscimo de até 3% do valor apurado do IGD-M, proporcional ao acompanhamento de famílias beneficiárias em situação de descumprimento das condicionalidades que estejam em processo de acompanhamento familiar. Ou ainda, o acréscimo de 3% do valor apurado do IGD-M, quando o município atender, nos prazos fixados pela Senarc, demandas referentes à purgação de eventuais irregularidades na execução local do PBF. É importante ressaltar que o recurso do IGD não viabiliza intersetorialidade, mas contribui para que o gestor municipal incentive os órgãos e setores a trabalharem conjuntamente, visando os benefícios financeiros que eles podem obter por meio do compartilhamento do recurso entre eles (SANTOS, 2011, p. 54)

Segundo o MSD (2012), o Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) é um instrumento que promove e fortalece a gestão intersetorial do PBF. Serve como forma de análise da cobertura cadastral com a qualidade da gestão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, a qualidade e integridade das informações sobre o acompanhamento das condicionalidades nas áreas de educação e de saúde. Por este índice, que varia de zero a um, calcula-se os recursos e os valores, transferidos para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS). A fórmula de cálculo procede assim:

$$\text{IGD-M} = \text{Fator I} \times \text{Fator II} \times \text{Fator III} \times \text{Fator IV}$$

O MDS (2012), explica que o cálculo é feito levando em consideração vários fatores, como será visto a seguir:

1. Fator de Operação: corresponde à média aritmética simples das seguintes variáveis;
 - TCQC – Taxa de Cobertura Qualificada de Cadastros, calculada pela divisão do número de cadastros válidos de famílias com perfil Cadastro Único, no município, pela quantidade de famílias estimadas como público-alvo do Cadastro Único no município.

- TAC – Taxa de Atualização Cadastral, calculada pela divisão do número de cadastros válidos de famílias com perfil Cadastro Único, no município, atualizados nos últimos dois anos, pelo número de cadastros válidos com perfil Cadastro Único no município;

- TAFE – Taxa de Acompanhamento da Frequência Escolar, calculada pela divisão do número de crianças e adolescentes pertencentes às famílias beneficiárias do PBF no município, com informações de frequência escolar, pelo número total de crianças e adolescentes pertencentes a famílias beneficiárias do PBF no município; e

- TAAS – Taxa de Acompanhamento da Agenda de Saúde, calculada pela divisão do número de famílias beneficiárias com perfil saúde no município com informações de acompanhamento de condicionalidades de saúde, pelo número total de famílias com perfil saúde no município.

2. Fator de adesão ao Sistema Único de Assistência Social (Suas), que expressa se o município aderiu ao Suas, de acordo com a Norma Operacional Básica (NOB/Suas);

3. Fator de informação da apresentação da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M, que indica se o gestor do FMAS⁶ lançou no sistema informatizado do MDS (SuasWeb) a comprovação de gastos ao CMAS⁷; e

4. Fator de informação da aprovação total da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M pelo CMAS, que indica se o referido Conselho registrou no SuasWeb a aprovação integral das contas apresentadas pelo gestor do FMAS. Os Valores Atribuídos aos Fatores da Fórmula de Cálculo.

De acordo com o MDS (2012), o fator I, como já exposto, é o cálculo das taxas de cadastro e de condicionalidades:

$$\frac{TCQC + TAC + TAFE + TAAS}{4}$$

E, segundo o Caderno do IGD-M, os fatores II, III e IV são atribuídos a valores, que variam de um e zero:

Valor 0 (zero) quando :

⁶Instância de financiamento da política de Assistência Social, tem objetivo de proporcionar recursos e meios para o financiamento das ações de Assistência.

⁷Órgão colegiado deliberativo paritário previsto no art. 16 da Lei Federal 8.742/1993, com finalidade de construir e discutir políticas públicas sobre exclusão social, tem efeitos nos municípios, objetiva contribuir com a construção da cidadania, combate à pobreza e desigualdade social.

- a) O município não tiver aderido ao Suas (Fator II);
- b) O município não tiver informado no SuasWeb, até 30 de abril do ano seguinte ao término do exercício,¹² a apresentação da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M ao respectivo CMAS (Fator III); e
- c) O CMAS não tiver informado no SuasWeb, até 31 de maio do ano seguinte ao término do exercício,¹³ a aprovação total da comprovação de gastos dos recursos transferidos (Fator IV).

Valor 1 (um) quando :

- a) O município tiver aderido ao Suas (fator II);
- b) O município tiver informado, no SuasWeb, a apresentação da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M ao respectivo CMAS (Fator III); e
- c) O CMAS tiver informado, no SuasWeb, a aprovação total da comprovação de gastos dos recursos transferidos (Fator IV).

REFLEXÕES SOBRE O INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DO PROGRAMA

Existem diversas “faces da pobreza” no Brasil com cada região em sua própria peculiaridade. Isso é fator preponderante no PBF e no seu desenvolvimento, efetividade e compromisso com os objetivos (LINDERT et al, 2007).

O IGD-M é o instrumento de avaliação e análise do PBF dentro dos municípios do país que tem suas condicionantes. Segundo Estrela e Ribeiro (2008), para implementar o IGD o programa repassa duas vezes o valor dos recursos para a administração local a partir das primeiras 200 famílias cadastradas. Lindert et al (2007) cita que os municípios que não alcançam 40% dos índices não recebem o subsídio.

Estrela e Ribeiro (2007) nos mostram que o IGD não funciona muito bem com base em uma análise sobre os IGD's de saúde e total. Embora, tenha sido considerado o mais adequado para a análise da condicionalidade de saúde (IGD-Saúde), este

apresentou resultados extremamente fracos, o que possivelmente indica problemas como instrumento de monitoramento e avaliação do Bolsa Família.

Segundo Lindert et al (2007), existe uma dificuldade no repasse de informações sobre as condicionalidades de saúde. O autor nos mostra que apesar das famílias serem acompanhadas, esse acompanhamento não ocorre como deveria, mesmo com a realização dos seminários. Para exemplificar, Lindert et al (2007) mostra que 30% das crianças no quintil mais pobre não tem esquemas de vacinas completas e que a mortalidade infantil entre os pobres permanece elevada. “Um dos motivos desse quadro vincula-se as mulheres pobres que tem sido muito menos propensas a procurar atendimento pré-natal adequado” (LINDERT et al, 2007, p. 59)

Estrela e Ribeiro (2008), explicam que os dados de saúde são consolidados com menos frequência nos municípios. Com isso, o sistema de saúde é bem mais fragmentado e inseguro do que o sistema de educação. “Adicionalmente, as informações não são confiáveis porque o número de pessoas monitoradas é baixo e, entre as pessoas monitoradas, observa-se um elevado nível de comparecimento”. (ESTRELA; RIBEIRO, 2008, p. 636)

Estrela e Ribeiro (2008) enfatizam que o PBF, apesar de estrutural e condicionado, tem sua capacidade efetiva de superar a intergeração de pobreza ainda em debate. Isto ocorre por causa das falhas no sistema de gestão. Estrela e Ribeiro (2008) afirmam que alguns problemas de registro podem ocasionar incentivos perversos para os municípios uma vez que induzem os governos municipais a registrarem apenas os casos bem sucedidos. “Isso torna os aspectos estruturais do Programa Bolsa Família pouco confiáveis e reduz a possibilidade de medir de forma adequada a capacidade dos municípios em garantir o cumprimento das exigências condicionais previstas, especialmente aquelas relacionadas à saúde”. (ESTRELA; RIBEIRO, 2008, p. 637)

Schwartzman (2005) cita que existem muitos estudos na literatura que tentam avaliar os efeitos do PBF na educação através de pesquisas documentais disponibilizadas por governos e agências multilaterais, o que faz parecer que a eficácia está aquém do que se espera. Em essência, Schwartzman (2005), aponta que dados quantitativos estão aquém de levantar a realidade dos estudantes beneficiados pelo PBF. Isto porque, segundo o autor, os dados apontam apenas a frequência dos alunos e não a participação em aula e a dificuldade dos mesmos em se desenvolver. Além disso, o autor relata que alguns professores não avisam sobre ausência escolar de alguns

estudantes, o que acaba por reter os valores que deveriam ser repassados às famílias pobres.

Existem algumas questões levantadas por Schwartzman (2005), voltadas para efetividade educacional do programa e o desenvolvimento dos alunos como: é verdade que sem a bolsa as crianças de famílias pobres não vão à escola porque tem que trabalhar? É verdade que uma vez que a família recebe a Bolsa Família as crianças param de trabalhar e começam a estudar? É verdade que se as crianças forem levadas para a escola, elas aprendem?

Schwartzman (2005) e Souza (2006) criticam a faixa etária mínima requerida pela condicionalidade educacional do Bolsa Família. Os autores dizem ser redundante esta condicionalidade uma vez que já nos anos de 2005 e 2006 as matrículas neste nível de ensino já eram elevadas, atingindo cerca de 94% das crianças na faixa etária correspondente e 92% das crianças mais pobres.

Segundo Souza (2006), existe uma grande evasão escolar a partir de 14 anos e a necessidade do governo criar incentivos para manutenção e rematrícula das crianças desistentes. Schwartzman (2005), por sua vez, fala que a saída precoce da escola das crianças de 14 anos ou mais é motivada pela demanda de trabalho e renda necessária para a família. Segundo este último autor, a criação de incentivos para graduação, como uma mini poupança governamental, poderia diminuir esse abandono educacional.

Lindert et al (2007) cita que mudar algumas condicionantes de transferência de renda do PBF poderia ajudar a promover a emancipação e graduação do membro da família beneficiária e, com isso, a cooperação para a saída do estado de pobreza intergeracional. O modelo conceitual de condicionantes não mudaria muito já que existe a intersetorialidade entre os ministérios. Todavia, há necessidade de algumas modificações nos sistemas de informação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Bolsa Família é, sem dúvida, o maior programa de assistência social da história do Brasil com valores monetários já transferidos na casa dos bilhões de reais. Este programa tem beneficiado milhões de famílias brasileiras ao longo dos seus 10 anos, o que é um marco histórico no desenvolvimento do país. Porém, como qualquer programa organizacional, existem falhas que devem ser monitoradas e diminuídas para que sua continuidade em longo prazo seja garantida.

O PBF tem nas condicionantes a sua grande marca de gestão integral e intersetorial de toda a cadeia que envolve o benefício e é através do IGD (Índice de Gestão Descentralizada) que a análise de ações dos gestores podem ser verificadas e padronizadas para cada região de forma que se tenha um bom andamento do programa.

Autores como Lindert et al (2007), Estrela e Ribeiro (2008), Schwartzman (2005) e Souza (2006) contribuem com suas reflexões para a melhoria no sistema da gestão do PBF. Vale resaltar que o Brasil tem várias “faces da pobreza” (LINDERT et al, 2007), pois cada região tem sua peculiaridade, seja cultural ou geográfica e essas diferenças devem ser levadas em consideração no planejamento e execução das condicionalidades do sistema do MDS.

Na saúde o acompanhamento tem de ser mais próximo, existe a questão geográfica com fator de risco para o sucesso do programa, o que Lindert et al (2007) chamou de “faces da pobreza”, uma vez que existem municípios com grandes extensões territoriais e baixo recurso disponível. Além disso, existem municípios que são formados por ilhas em alguns estados brasileiros, o que dificulta ainda mais o atendimento e acompanhamento do programa, além de dificultar o registro do Cadastro Único. Seria o caso da gestão local do PBF, sugerir as esferas superiores uma remodelação das bonificações e assistências para esta gestão.

Na área da Educação, como já visto, não há um acompanhamento institucional do aluno em seu desenvolvimento, inclusive com uma obrigatoriedade do professor em participar dessa evolução. A evasão escolar ainda é uma barreira a ser vencida, pois os alunos ainda deixam a escola para completar a renda familiar.

Em geral, o PBF tem alcançado seus objetivos de combate a pobreza e fornecimento de serviços públicos mais abrangentes para a população, mas sua gestão ainda carece de estudos que possam auxiliar uma efetividade maior para diminuição dos problemas existentes no programa, logo, há uma necessidade de mais pesquisas neste âmbito.

REFERENCIAS

COOPER, D. R, SCHINDLER, P.S. Métodos de Pesquisa em Administração. 7ª Ed. Bookman. Porto Alegre, 2003.

ESTRELLA, Juliana and RIBEIRO, Leandro Molhano. Qualidade da gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família: uma discussão sobre o índice de gestão descentralizada. RAP – Rev. Adm. Pública [online]. 2008, vol.42, n.3, pp. 625-641. ISSN 0034-7612.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Programa Bolsa Família: Uma década de inclusão e cidadania. Brasília, 2013. ISBN: 978-85-7811-186-1. Disponível em: <http://www.slideshare.net/bolsafamilia10anos/livro-bolsafamilia-10anos>. acessado em: 13/11/2013.

LINDERT et al. *The nuts and bolts of Brazil's Bolsa Família Program: implementing conditional cash transfers in a decentralized context*. World Bank, 2007. *Discussion Paper*, n. 709. Disponível em: http://josiah.berkeley.edu/2008Fall/ARE253/PN3%20Services%20for%20Poor/Brazil_BolsaFamilia.pdf / Acessado em : 04/10/2013

MCDANIEL, C, GATES, R. Pesquisa de Marketing. Thomson. São Paulo, 2006.

MONNERAT, Giselle Lavinas et al. Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2007, vol.12, n.6, pp. 1453-1462. ISSN 1413-8123.

PORTAL DO MDS – Ministério do Desenvolvimento Social – Caderno IGD-M – 2012. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/> acessado em: 30/10/2013.

SANTOS, Natalia Navarros dos. A intersectorialidade como modelo de gestão das políticas de combate à pobreza no Brasil: O caso do Programa Bolsa Família no município de Guarulhos. Dissertação de Mestrado em Administração Pública e Governo/FVG. 2011.

SCHWARTZMAN, Simon. *Education-oriented social programs in Brazil: the impact of Bolsa Escola*. Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade, 2005. Disponível em: http://www.schwartzman.org.br/simon/pdf/bolsa_escola_eng.pdf / Acessado em: 04/10/2013

SOUZA, André Portela. *Fighting long-run poverty in Brazil: are conditional Cash transfer programs making a difference?* Mar. 2006. ms. Disponível em: http://www.webmeets.com/files/papers/LACEALAMES/2006/521/preal_bolsa_escola_Mar_2006.pdf / Acessado em: 04/11/2013.