

Especialização em Gestão Pública – 8ª Edição

Monografia a ser apresentada no curso de especialização em Gestão Pública

*A integração do Programa Bolsa Família e da Assistência Social – um olhar sobre a gestão municipal do Programa*

Autora: Daniela Spinelli Arsky

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Luciana de Barros Jaccoud

Brasília, outubro de 2013.

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

## AGRADECIMENTOS

Acreditar na possibilidade de construir um país sem desigualdade social, me motiva a continuar trabalhando no Programa Bolsa Família, e ter a certeza de que posso contribuir para o Estado chegar a toda população.

Esse trabalho é resultado da minha curiosidade e do meu esforço em tentar entender como opera o maior programa de transferência de renda com condicionalidades do mundo, e como ele está inserido no sistema de proteção social no Brasil.

Os estudos e a pesquisa não seriam possíveis sem os devidos agradecimentos:

Ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, ao meu diretor, Daniel Ximenes e ao meu coordenador Marcos Maia, por terem concordado e me autorizado a fazer o curso de Gestão Pública na Enap. Agradeço também a todos os meus amigos e colegas do Departamento de Condicionalidades e da Coordenação Geral de Acompanhamento das Condicionalidades, em especial Janio e Maria Eduarda que me auxiliaram com dados e traduções.

À minha orientadora, Luciana Jaccoud, que conseguiu colocar em mim um pouco de disciplina e organização.

Aos colegas da Senarc, por terem me escutado e tirado minhas dúvidas sobre os dados e pesquisas.

Aos gestores e técnicos municipais do PBF, por gentilmente terem respondido os questionários.

Às amigas Ana Carolina e Carla e a todos os colegas que fiz na Enap.

Aos meus pais, Sueli e Paulo, minha irmã Anália, meus irmãos Paulo Rogério e Leandro, e minha avó Mariinha, que mesmo estando longe, sempre se fizeram presentes.

E finalmente, quero agradecer meu companheiro de muitos anos e marido, Igor, por toda paciência, motivação e amor. Amo eu não teria outra forma de retribuir a toda sua dedicação se não com o meu sincero e eterno amor.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo entender como se deu a integração do Programa Bolsa Família com a assistência social, tendo em vista que na maior parte dos municípios a gestão do PBF está sob a responsabilidade das Secretarias Municipais de Assistência Social.

Ao analisar o PBF, foi possível notar duas principais características: 1) descentralização e 2) intersetorialidade. No caso da primeira, as responsabilidades são descentralizadas para estados e municípios. A implementação do PBF dependeu de processos de negociação e coordenação federativa, construídas a partir de mecanismos voluntários de adesão e pactuação. Já com relação à segunda característica, o PBF é um programa de transferência de renda com condicionalidades, assim, ele se articula com as áreas de saúde e educação, que fazem o acompanhamento das condicionalidades das famílias beneficiárias.

A assistência social tem participação nas duas características. Na descentralização, a assistência foi aos poucos incorporando a gestão municipal do PBF. Quanto à integração na intersetorialidade do Programa, a assistência social tem o papel de ofertar o acompanhamento familiar às famílias que não cumprem os compromissos da agenda de saúde ou a frequência escolar, no acompanhamento das condicionalidades.

Para analisar as formas como a assistência social participa da gestão do PBF foram elaboradas tipologias de estrutura de gestão do programa. O trabalho também contou com a análise de quatro fontes de dados diferentes: duas quantitativas (Censo SUAS 2011 e Relatório de Adesão dos Municípios ao PBF) e duas qualitativas (relatórios de visitas municipais e questionários aplicados aos gestores municipais ou técnicos do PBF).

Com base nas tipologias e nos dados analisados, dentro da assistência foram encontrados três modelos diferentes: gestão do PBF como uma unidade central no órgão gestor, gestão do PBF com equipe exclusiva no CRAS e gestão do PBF sob responsabilidade do PAIF.

A partir das pesquisas e das observações, foi possível identificar que em 93% dos municípios a gestão do PBF está como responsabilidade do órgão gestor da assistência, nos demais a gestão é responsabilidade do gabinete do prefeito ou de outras áreas, como saúde, educação, finanças, administração ou outras.

O trabalho localizou ainda quatro espaços onde a assistência social participa da gestão do PBF de forma integrada: 1) Cadastro Único, 2) transferência fundo a fundo para o IGD, 3) Protocolo de Gestão Integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do

SUAS, e seus desdobramentos, e 4) presença do PBF nas Comissões, Fóruns e Conselhos de Assistência Social.

Ao final, constatou-se que as fontes utilizadas na pesquisa não detalham como é a participação da assistência na gestão do PBF. Tendo em vista que na maior parte dos municípios a assistência é a responsável pela gestão do Programa, as considerações finais trazem a recomendação de o Censo SUAS ser o instrumento que pode fornecer insumos para avaliação de gestão do PBF, facilitando o planejamento de ações e diálogos com as equipes municipais.

**Palavras chave:** Programa Bolsa Família, assistência social, gestão, Cadastro Único, descentralização, intersetorialidade e integração.

## **ABSTRACT**

The present work aims to understand how it was possible to integrate the Bolsa Familia Program (BFP) with the social assistance, considering that in most municipalities the former is under the responsibility of the Municipal Secretariat of Social Assistance. While analyzing the BFP, it was possible to notice two major characteristics: 1) decentralization and 2) shared management among government levels.

The implementation of the BFP depended on negotiation processes and federative coordination, which were built by means of voluntary mechanisms of partnership and adhesion. With regard to the second characteristic, the BFP is a cash-transfer program with conditionalities, thus, the program is articulated with health and education politics. These areas are responsible for monitoring the conditionalities of each beneficiary family.

The social assistance deals with both characteristics of the BFP. When it comes to decentralization, the social assistance was gradually incorporating the municipal management of the BFP.

With respect to the shared management among government levels, the social assistance plays the role of offering individualized family monitoring to the families that do not fulfill the commitments made in health and school enrollment, in terms of monitoring the conditionalities.

In order to analyze the means by which social assistance participates of the BFP management, typologies of the program's management structure were elaborated. The work was also based on the analysis of four different databases: two of them are quantitative (Censo SUAS 2011 and Adhesion to BFP by Municipalities Report), while the other two are qualitative databases (a report that contains visits to municipalities and a survey answered by the municipal managers and by the BFP technicians).

Basing on the typologies and on the analyzed data, there were found three different models: 1) BFP management as a central unity within the municipal management body, 2) BFP management with an independent team at CRAS and 3) BFP management under PAIF's responsibility.

The researches have shown that in 93% of the municipalities the BFP management is a responsibility of the social assistance. In the remaining municipalities, the BFP management is a responsibility of the mayor's cabinet or of other areas, such as health, education, finance, public administration among others.

The work has detected four more areas in which the social assistance participates on the BFP management in an integrated way: 1) Cadastro Único, 2) fund-to-fund IGD cash transfer, 3) Protocol for the integrated management of services, social benefits, and cash transfer in SUAS and the regulations that followed, 4) the presence of the BFP in the Commissions, Forums and Social Assistance Councils.

Finally, when consulting the sources of the research, it was noticed that there are no details about the role of the Social Assistance in the management of the BFP. Considering that in most part of the municipalities the social assistance is the responsible for the management of the program, the final considerations suggest that the Censo SUAS can serve as a tool to provide information to the evaluation and management of the BFP, easing the planning of actions and the communication with the municipal teams.

**Key words:** Bolsa Família Program, Social Assistance, management, Cadastro Único, decentralization, shared management among government level sand integration.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Benefícios do Programa Bolsa Família .....	20
Quadro 2 – Os diversos Programas de Transferência de Renda antes do PBF .....	22
Quadro 3 – Metas anuais e execução financeira nos anos iniciais do Programa Bolsa Família .....	25
Quadro 4 – Compromissos das famílias no PBF .....	35
Quadro 5 – Critérios de estrutura dos CRAS por porte de município .....	50
Quadro 6 – Funções e atores no PBF .....	55

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – A rede de atores e setores do PBF .....	30
Figura 2 – Fluxo das operações de condicionalidades no PBF .....	38
Figura 3 – Relação operacional do PBF e da assistência social .....	46
Figura 4 – Organograma do MDS – Secretarias de Renda de Cidadania e de Assistência Social .....	53
Figura 5 – Modelos de Gestão identificados dentro da Secretaria de Assistência Social .....	80
Figura 6 – Modelos de Gestão identificados fora da Secretaria de Assistência Social .....	81

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Quantidade de famílias com efeito no benefício em dezembro de 2012 .....	51
Tabela 2 – Gestão do PBF como subdivisão na estrutura do órgão gestor por região .....	61
Tabela 3 – Gestão do PBF como subdivisão na estrutura do órgão gestor por porte de município .....	62
Tabela 4 – Gestão do Cadastro Único realizada pelo órgão gestor por região .....	63
Tabela 5 – Gestão do Cadastro Único realizada pelo órgão gestor por porte de município ...	64
Tabela 6 – Atividades do PBF desenvolvidas no âmbito do PAIF .....	68
Tabela 7 – CRAS que realizam atividades do Cadastro Único .....	70
Tabela 8 – O PAIF envolvido nas atividades do Cadastro Único .....	72
Tabela 9 – Comparação das respostas dos municípios em que a gestão não fica como responsabilidade da Secretaria de Assistência Social .....	76

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gestão do Cadastro na área de Saúde .....	65
Gráfico 2 – Gestão do Cadastro na área de Educação .....	65
Gráfico 3 – Gestão do Cadastro em órgão diverso da assistência, saúde ou educação .....	66
Gráfico 4 – Gestão do PBF de acordo com os órgãos responsáveis pela sua gestão .....	74
Gráfico 5 – Representação dos municípios que responderam o questionário quanto ao Porte .....	79

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada  
Cadúnico – Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal  
CADSUS – Cadastro Nacional de Saúde  
CAIXA – Caixa Econômica Federal  
CF – Constituição Federal  
CGU – Controladoria Geral da União  
CIT – Comissão Intergestores Tripartite  
CONGEMAS – Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social  
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social  
CREAS – Centro Especializado da Assistência Social  
DECON – Departamento de Gestão de Condicionais  
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social  
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social  
FONSEAS - Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social  
ICS – Instância de Controle Social  
IGD – Índice de Gestão Descentralizada  
IGD-E – Índice de Gestão Descentralizada Estadual  
IGD-M – Índice de Gestão Descentralizada Municipal  
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada  
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social  
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome  
MEC – Ministério da Educação  
MS – Ministério da Saúde  
NOB/ SUAS – Norma Operacional Básica da Assistência Social  
PAIF – Programa de Atenção Integral à Família  
PBF – Programa Bolsa Família  
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil  
PSB – Proteção Social Básica  
PSE – Proteção Social Especial  
PTRC – Programa de Transferência de Renda Condicionada  
PTR – Programa de Transferência de Renda  
RAIS – Relação Anual de Informações Sociais  
SENARC – Secretaria Nacional de Rendas de Cidadania  
SIBEC – Sistema de Benefícios ao Cidadão  
SICON – Sistema de Gestão Condicionais  
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social  
SUAS – Sistema Único de Assistência Social  
SigPBF – Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família  
TCU – Tribunal de Contas da União

## SUMÁRIO

<b>Introdução .....</b>	<b>11</b>
<b>Capítulo 1 – O Programa Bolsa Família: contexto e histórico .....</b>	<b>17</b>
1.1 – Criação e consolidação da transferência de renda condicionada .....	18
1.2 – Arranjos institucionais do PBF .....	26
1.3 – A presença da assistência social no PBF no que tange à gestão descentralizada e intersetorial .....	38
<b>Capítulo 2 – O Programa Bolsa Família e sua integração com a assistência social .....</b>	<b>41</b>
2.1 – O Sistema Único de Assistência Social e o PBF .....	42
2.2 – O Protocolo de Gestão Integrada e a oferta de serviços às famílias em Vulnerabilidade.....	47
2.3 – Atividades e funções dos atores que estão na gestão municipal do PBF .....	53
<b>Capítulo 3 – Estudos de casos - Tipologias de estrutura e gestão do Programa Bolsa Família .....</b>	<b>58</b>
3.1 – Análise da estrutura de gestão do PBF e do cadastro a partir das fontes de dados .....	60
3.2 – Análise e identificação dos arranjos institucionais – as diferentes tipologias de gestão do PBF .....	79
3.3 – Conclusões a partir das análises .....	83
<b>Considerações finais e recomendações .....</b>	<b>85</b>
<b>Referências bibliográficas .....</b>	<b>88</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>90</b>

## Introdução

A Constituição de 1988 reconfigura o sistema de proteção social no Brasil, que até então era instituído para proteger dos riscos sociais os trabalhadores assalariados urbanos (JACCOUD, 2010). Essa reconfiguração passa por uma definição da assistência social como política pública que integra a seguridade social no Brasil, e independente de contribuição será prestada a quem dela necessitar. Organizada com base na descentralização político-administrativa, as normas gerais da assistência social ficam a cargo da esfera federal e a coordenação e execução de programas são atribuições das esferas estadual e municipal.

Mesmo com a visão universal da política de assistência social, o sistema de proteção social no Brasil excluía um segmento da população que era invisível até a chegada dos programas de transferência de renda. Desde 1995 esses programas têm sido discutidos como estratégia de combate à pobreza, mas foi com o Programa Bolsa Família, um programa de transferência de renda condicionada (PTRC) a partir de 2003, que famílias em situação de extrema pobreza passam a ser visibilizadas com a garantia do direito aos mínimos sociais: segurança de renda, acesso à saúde e à educação.

O Programa Bolsa Família (PBF) é um marco da discussão da pobreza como um dos temas centrais no sistema de proteção social no Brasil. Com 10 anos de existência, presente nos 5.569 municípios, nos 26 estados e no Distrito Federal, com cerca de 14 milhões de famílias beneficiárias, o Programa ainda carece de estudos e análises de como está sendo implementado para se definir uma estrutura mínima de execução pelos municípios.

Ainda que a Constituição Federal (CF) defina como uma das competências comuns dos entes federativos, no art. 23, “combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos”, não há legislação que estabeleça procedimentos e instrumentos necessários para uma ação das três esferas, “na prática, o modelo de competência comum para políticas sociais, adotado pela CF de 1988 em decorrência da adoção do federalismo cooperativo, implica que a União possua poderes de financiamento e regulamentação, enquanto os governos subnacionais, sobretudo os municípios, ficam com o poder de implementação” (LÍCIO, 2012, p.16).

Ainda que não seja o foco deste trabalho, é importante ressaltar que para Hill (2006) a implementação se dá de duas formas: “de cima para baixo” (*top-down*) e “de baixo para cima” (*bottom-up*). O PBF se baseia em uma implementação “de cima para baixo”, essa perspectiva “tem suas raízes no modelo de estágios e aconselha uma distinção clara entre a formulação e a

implementação de políticas. Assim, Van Meter e Van Horn definem o processo de implementação como “as ações de indivíduos (ou grupos) privados ou públicos, direcionadas à consecução de objetivos previamente estipulados por decisões políticas”. (HILL, 2006, p. 63) A formulação do PBF é claramente centralizada no governo federal e a implementação descentralizada aos governos locais.

No nível federal o PBF é operado por uma estrutura própria e independente dentro do Ministério do Desenvolvimento Social, (a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania), mas configura-se no campo da assistência social por sua vinculação orçamentária a esta função. A autora ainda corrobora “com a visão de Jaccoud (2009) de que o PBF atua no campo da assistência social por conta das seguintes características: a) constitui um benefício não-contributivo; b) opera no âmbito da segurança de renda; c) tem cobertura universal no grupo beneficiário; e d) não contraria os princípios que regem a Seguridade Social expressos no artigo 194 da Constituição Federal. Portanto, a relação do PBF com a assistência social não poderia ser considerada estritamente intersetorial, visto que ambas as iniciativas atuam no mesmo campo, ainda que a gestão do Programa não esteja formalmente inserida no SUAS” (LÍCIO, 2012, p. 30). Para caracterizar esse trabalho da assistência com o PBF o termo articulação não seria o mais adequado, o correto seria usar o termo integração, e que durante o trabalho será apresentado que não se resume apenas à integração da renda (do PBF) ao serviço socioassistencial.

Ao se trabalhar com a questão da pobreza verifica-se que esta é multidimensional. Uma das dimensões que pode ser abordada como estratégia de combate à pobreza é a transferência de renda, que é uma política social transversal, portanto precisa ser implementada sob uma lógica de gestão compartilhada e intersetorial, com a atuação de outras políticas sociais, como saúde, educação e assistência social, conforme prevê o PBF.

Como a transferência de renda é destinada a uma parte da população que atenda aos critérios de renda, sabe-se que é próprio desse segmento da população beneficiária da política, o pouco conhecimento de direitos de cidadania. Além dos direitos básicos de saúde e educação, reforçados pelas condicionalidades do PBF, a assistência social se faz presente na medida em que aborda a questão da proteção social em uma perspectiva de articulação com outras políticas do campo social, que são dirigidas a uma estrutura de garantias de direitos e de condições dignas de vida. (BRASIL, 2004)

A segurança de renda está prevista na Política Nacional de Assistência Social como uma das ações do SUAS mas foi a partir da criação do MDS em 2004 que a transferência de

renda condicionada no âmbito da assistência social começou a se definir de forma significativa (LÍCIO, 2012).

É a partir dessas constatações que o MDS, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social e da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, estabeleceu orientações com vistas a articular o PBF e o SUAS. Primeiramente com a decisão de transferir os recursos do IGD aos estados e município por meio dos Fundos de Assistência Social, priorizando a gestão, e depois com definições em Protocolos e Portarias da necessidade do acompanhamento socioassistencial às famílias em descumprimento de condicionalidades, enfatizando a importância do serviço da assistência social.

O governo federal, além de transferir o benefício às famílias e recursos às gestões estaduais e municipais do PBF, normatiza e regulamenta o Programa. Mas para implementá-lo foi necessário dividir atribuições com os outros entes federativos. Com relação à adesão ao Programa e ao compartilhamento de responsabilidades entre as três esferas de governo, a legislação do PBF respeitou a autonomia dos entes federados,

“embora a Constituição da República defina que o combate à pobreza e à desigualdade são objetivos da federação, o fato de não prever o direito à renda como direito constitucional e, ainda, a criação do Bolsa Família por lei ordinária, portanto sem poder para definir responsabilidades para estados e municípios, fez com que sua implementação dependesse de processos de negociação e coordenação federativa como características diversas daquelas que são usuais nas políticas públicas brasileiras. Foi preciso construir mecanismos voluntários de adesão e pactuação” (CUNHA e PINTO, 2008, p. 7).

As pactuações e adesões, primeiramente dos municípios e depois dos estados, em 2005, se deu de forma voluntária. A formalização da pactuação ocorreu por meio da assinatura de Termos de Adesão, que respeitaram o princípio constitucional de auto-organização, permitindo que cada município definisse a área responsável pela gestão do PBF e a instância que assumiria o controle social sobre a execução do Programa em seu território.

Certamente a configuração de gestão compartilhada está presente desde o início da criação do PBF, e se consolidou por meio dos termos de adesão assinados por estados e municípios. Com relação à rede intersetorial, algumas legislações definiram o papel das políticas de educação e saúde, que estabelecem claramente nas legislações qual papel e atribuição dessas áreas dentro do PBF, mas a assistência social não conta com essas definições.

O PBF se integra ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS) conforme o Programa vai se expandindo e se aperfeiçoando. Os debates da assistência social tratam de

vulnerabilidade, seu foco não é a pobreza, já o PBF dialoga apenas com a pobreza. Como o objetivo da assistência é atuar nos mínimos sociais e nas vulnerabilidades, a questão da renda entra com destaque no contexto em que o país assume que a redução da desigualdade social é prioridade de governo. Diante disso, o Bolsa Família e a assistência social passam a se integrar e a partir daí alguns processos aproximam ainda mais a transferência de renda do SUAS.

Como uma forma de integrar transferência de renda e serviços prestados pela assistência social, em 15 de outubro de 2009 foi publicada a Resolução nº 07, de 10 de setembro de 2009, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), referente ao Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda, resultado de uma ampla discussão naquela comissão. Nesse documento são definidos os procedimentos do atendimento no SUAS de indivíduos e de famílias que recebem benefícios monetários assistenciais, inclusive do PBF. O Protocolo trata ainda dos processos que envolvem o encaminhamento das famílias mais vulneráveis do PBF para o acompanhamento familiar, realizado pelas equipes da rede socioassistencial.

Diante da necessidade de se entender como se dão os arranjos institucionais nos municípios, especialmente, quando se trata da integração do Bolsa Família com a política de assistência social, e mais ainda da presença da assistência na gestão do PBF, este trabalho pretende trazer algumas reflexões sobre essa constatação de integração, de aproximação com a assistência social.

Apesar da maior parte das gestões do PBF serem responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, foram encontradas outras áreas responsáveis pela gestão. Mesmo dentro da área de assistência foram identificadas diferentes estruturas para atuarem com o PBF.

Para tentar entender como se implementa a transferência de renda nos municípios, duas categorias foram analisadas: gestão do PBF e gestão do Cadastro Único. Apesar de parecer a mesma coisa, durante a pesquisa foi possível identificar que são processos que podem estar sob estruturas distintas nos municípios, mas em sua maioria é a rede socioassistencial que executa as ações. Assim como a gestão do PBF, a gestão do Cadastro Único requer a cooperação dos três níveis da federação, que atuam conjuntamente para cumprir uma responsabilidade que é constitucionalmente compartilhada: o combate à pobreza e às desigualdades sociais.

O trabalho exigiu uma pesquisa quantitativa e qualitativa, então foram analisados os dados do Censo SUAS 2011, o Relatório de Adesão Municipal ao PBF, os relatórios das

visitas de qualidade da gestão municipal e questionários direcionados aos gestores ou técnicos que trabalham com o PBF nos municípios.

Para contextualizar o Programa, o capítulo 1 tratará da sua criação e consolidação com base no discurso de combate à pobreza. Dá um panorama sobre os arranjos institucionais locais, apresenta como o programa se tornou presente nos estados e municípios, e como as políticas de educação e saúde se relacionam com o PBF. E ainda pretende demonstrar que, diferente da saúde e educação, a articulação entre o PBF e a assistência social não estavam previstas no início da criação do Bolsa Família, mas está presente tanto na gestão descentralizada como nas ações intersetoriais.

No capítulo 2 será abordada com mais detalhes a integração da assistência social com o PBF. Contextualizará o SUAS e o PBF nesse sistema, e ainda apresentará o Protocolo de Gestão Integrada e as ações que o concretizam. O capítulo também apresentará as funções dos atores do PBF relevantes para este estudo, aprofundando a análise da participação da rede de assistência nas atribuições da gestão do Programa.

Diante de um contexto em que a assistência social está na gestão do PBF, ainda que não haja determinação, algumas questões surgem para reflexão. Quando não há definições de atribuições dos atores envolvidos, como o governo local opera? Como as tarefas para as atividades de gestão do Cadastro Único e gestão de benefícios são processadas no município? Como as estruturas locais, dentro da sua autonomia, determinam a estrutura do PBF? Essas questões serão exploradas nos dados analisados no capítulo 3, o qual apresentará a constatação das análises, de que na maioria dos municípios a gestão do PBF está sob a responsabilidade da secretaria de assistência social. Serão identificados cinco diferentes tipologias de gestão do PBF, sendo três deles sob o comando da assistência social e dois deles sob a responsabilidade de outras áreas.

As tipologias identificadas partirão da observação e análises dos diferentes modelos de gestão do PBF. Esse objeto de pesquisa é inovador, pois não foram encontrados estudos anteriores que partiram das análises de tipologias de gestão municipal do PBF, o que temos atualmente de estudos é a articulação do Programa com a assistência social e estudos sobre as condicionalidades. Essas análises se fazem importantes, pois o governo federal precisa conhecer o desenho de implementação do Programa nos municípios e reconhecer a importância de se trazer as diretrizes de acordo com as realidades locais. Ao final do capítulo, pretende-se fazer uma conclusão a partir das análises e constatações.

E por fim, algumas considerações e recomendações para a possibilidade de se avaliar elementos para estudos sobre a gestão do PBF, com indicativo de existir uma estrutura mínima de pessoal nos municípios para trabalharem com a gestão do Programa.

## Capítulo 1 - O Programa Bolsa Família – contexto e histórico

O debate, nas políticas sociais, sobre a pobreza como questão social e coletiva passou a entrar na agenda dos governos latino americanos a partir dos anos 90 (CUNHA, 2009). É também nesse período que emergem na região os programas de transferência de renda condicionadas. No caso do Brasil, as políticas de transferência de renda passam a ser uma alternativa ao poder público, redefinindo o sistema brasileiro de proteção social, e respondendo a necessidade de, em um país com desigualdades sociais como o Brasil, se trabalhar com políticas diversificadas que fortalecem e integram os distintos patamares da proteção social (JACCOUD, 2010).

É nesse contexto, que, conforme aponta Cunha,

“políticas para redução da pobreza e das desigualdades pressupõem uma opção ao Poder Público em privilegiar os mais pobres. Para eles é preciso um tratamento diferenciado, de forma a reduzir desigualdades vividas e, no futuro, promover a igualdade. Encontra-se aqui uma tradução do princípio da equidade, que demanda para sua efetivação parâmetros de justiça distributiva. Embora defenda políticas universais, entende que mesmo sendo direito de todos, devem ter um olhar diferenciado para os mais pobres, com priorização de atendimento” (CUNHA, 2009, p. 334).

Foi com base nesse argumento que no Brasil em 2003, após alguns anos de programas isolados de transferência de renda condicionadas, surgiu o Programa Bolsa Família (PBF). Completando 10 anos de existência, o Programa atende cerca de 14 milhões de famílias e tem-se mostrado como um instrumento para a erradicação da extrema pobreza e da redução da desigualdade social.

O Programa se pauta num desenho de descentralização pactuada<sup>1</sup> e propõe a estados e municípios o compromisso de desenvolver ações específicas e indispensáveis em seus territórios para a implementação e gestão do PBF. Embora não tenha sido previsto na legislação que criou o Bolsa Família qual estrutura faria a gestão do PBF, foi a área de assistência social nos municípios que passou a implementar as ações locais necessárias em integração a gestão feita pelo governo federal.

Conforme avalia Lício (2012),

“a articulação entre o PBF e a assistência social não estava expressamente prevista na sua formulação, como ocorreu com a saúde e a

---

<sup>1</sup> Cunha (2009) traz duas modalidades que caracterizam esta modalidade de descentralização: a primeira seria a *pactuação*, que está relacionada à integração entre o PBF e iniciativas de renda próprias de estados e municípios, havendo a complementação de valores no benefício das famílias. E a segunda modalidade seria a *adesão* ao PBF, inicialmente dos municípios e posteriormente dos estados, e se dá por meio da assinatura de Termos de Adesão, previstos em Portarias, nº 246 e nº 360, ambas de 2005, em que o município ou o estado se comprometem a desenvolver ações específicas para apoiar a implementação do PBF no seu território.

educação no âmbito da gestão das condicionalidades. No entanto, após serem alocados no MDS em 2004, a partir de 2005 teve início o entrelaçamento da implementação do Programa com a construção do SUAS, o que pode ser expresso por diversas constatações, dentre as quais destacamos duas principais: (1) as estruturas estaduais e municipais de assistência social constituem hoje o principal *locus* institucional de implementação do PBF e (2) os beneficiários do PBF têm sido cada vez mais priorizados no âmbito da oferta dos serviços socioassistenciais” (LÍCIO, 2012, p. 31).

O objetivo deste capítulo é expor em que contexto foi criado o PBF, abordar sua relação com os municípios e apresentar como foi sua evolução nesses quase 10 anos de existência.

### **1.1 – Criação e consolidação da transferência de renda condicionada**

A Constituição Federal de 1988 reconheceu a assistência social como política pública e prevê não apenas a oferta de serviços, mas também um benefício monetário quando garante um salário mínimo mensal ao idoso ou pessoa com deficiência que comprovem não possuir meios de manter sua própria subsistência. Esse benefício assistencial é o Benefício de Prestação Continuada (BPC), entendido como uma transferência que institui a renda mensal permanente dos têm direito a esse benefício constitucional. No âmbito dos serviços, os avanços da política de assistência social vêm a partir da instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que configura um novo modelo de proteção social no Brasil, apresentando políticas de proteção às crianças e às famílias. Entre os avanços destaca-se a priorização de ações que articulam os serviços e os programas de transferência de renda com foco na vulnerabilidade e risco social.

Os serviços socioassistenciais acontecem por meio do CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) ou do CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) ou da rede privada sem fins lucrativos a eles associada. “Os serviços socioassistenciais são responsáveis por desenvolver habilidades e potencialidades, possibilitar o fortalecimento de laços de pertencimento e de convivência e criar possibilidades” (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010, p. 142).

O SUAS é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, que já está presente em praticamente todos os municípios brasileiros. O modelo opera com serviços públicos e com uma rede hierarquizada e complementar de serviços socioassistenciais divididos em proteção básica e especial e trabalha com a lógica familiar, pois é a família a

primeira responsável pela proteção dos que não conseguem desenvolver SUAS potencialidades (crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência).

Com a criação do PBF, temos outro tipo de transferência que complementa a renda – os benefícios do Programa Bolsa Família – tanto os benefícios do BPC quanto do PBF compõem a proteção social básica, mas é essencial que esses benefícios sejam integrados aos serviços.

O Programa Bolsa Família é um programa de transferência de renda com condicionalidades, criado por Medida Provisória (nº 132) em outubro de 2003 (transformado na Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004) e regulamentado pelo Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. O Programa objetiva beneficiar famílias em situação de pobreza (com renda mensal per capita de R\$ 70 a R\$ 140) e extrema pobreza (com renda mensal per capita de até R\$ 70) inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

O quadro 1 apresenta a composição da família e o valor do benefício concedido, segundo as regras vigentes em julho de 2013<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> No início do Programa, o benefício mensal no valor de R\$ 50,00 era pago às famílias com renda per capita de até R\$ 50,00, adicionado de uma parcela variável de R\$ 15,00, R\$ 30,00 ou R\$ 45,00 conforme o número de crianças. As famílias situadas na faixa de renda per capita de R\$ 51,00 a 100,00 recebiam o benefício variável até o limite de R\$ 45,00. O benefício variável jovem ainda não havia sido criado. Em 2008, esse valor é reajustado pelo Decreto nº 6.491, o benefício básico passa a ser de R\$ 62,00 para famílias com renda familiar per capita de até R\$ 60,00 além do benefício variável de R\$ 20,00 quando na existência de criança na família, e as famílias com renda familiar per capita de até R\$ 120,00 receberiam o benefício variável de R\$ 20,00 e o benefício variável jovem de R\$ 30,00, com um limite de até 3 benefícios variáveis a até 2 benefícios variável jovem. Em 2009, o Decreto nº 6.917, de 30 de julho de 2009, altera o valor do benefício básico para R\$ 68,00, o valor do benefício variável para R\$ 22,00 e o valor do benefício variável jovem para R\$ 33,00. O valor da renda familiar per capita eram os mesmos, ou seja, até R\$ 70,00 per capita a família tem direito ao benefício básico e ao benefício variável se houver criança na família, e de R\$ 70,01 a R\$ 140,00 per capita a família tem direito ao benefício variável, a depender do número de crianças até 15 anos. Os valores atuais foram dados pelos Decretos nº 7.447 e 7.494, ambos de 2011.

**Quadro 1 – Benefícios do Programa Bolsa Família**

<b>Tipo de benefício</b>	<b>Composição familiar</b>	<b>Perfil de renda</b>	<b>Valor atual do benefício</b>
Benefício básico	Qualquer composição familiar.	Famílias com renda per capita de até R\$70,00	R\$ 70,00
Benefício variável	Famílias com integrante na faixa etária entre 0 e 15 anos, gestante e nutriz, sendo pago para até no máximo 5 membros que se enquadre em qualquer um desses perfis.	Famílias com renda entre R\$70,00 e R\$ 140	R\$ 32,00
Benefício variável jovem	Famílias com integrante na faixa etária entre 16 e 17 anos, sendo pago para até no máximo 2 membros que se enquadre em qualquer um desses perfis.	Famílias com renda entre R\$70,00 e R\$ 140	R\$ 38,00

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, julho de 2013.

Pautado em uma política de combate à pobreza, o PBF foi resultado do grande debate iniciado em 2003 com o Governo Lula, que via a necessidade de trazer para a agenda uma política pública que enfrentasse, naquele momento, o problema da fome no Brasil. Para se alcançar o que se tem hoje com os avanços dos dez anos do PBF, as discussões se deram sobre como melhor chegar à população que pode não estar acessando direitos básicos de alimentação, saúde e educação.

Até a criação do PBF, o que se tinha eram programas de transferência de renda isolados atendendo uma pequena parcela da população em situação de pobreza, distribuídos em vários ministérios, com cadastros de beneficiários não unificados, isso trazia dificuldades na gestão e desperdício de recursos. Frente a isso, o PBF demonstrou ser um novo arranjo de política de transferência de renda ao unificar os vários programas de transferência de renda

condicionadas<sup>3</sup> existentes até então. Desde a década de 90 vários programas sociais haviam sido desenhados pensando na distribuição de renda. Inicialmente criados em alguns municípios e no Distrito Federal, tinham como objetivo transferir recursos para famílias em situação de pobreza. Ainda nos anos 90, o Governo Fernando Henrique iniciou a criação de programas semelhantes, como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, os Programas Bolsa Escola, Auxílio-Gás e Bolsa Alimentação.

Em 2003, o Presidente Lula assumiu o Governo Federal com a missão de cumprir com a promessa feita em sua campanha presidencial: que todos os brasileiros façam, pelo menos, três refeições ao dia. Lançou o Programa Fome Zero que continha mais um programa de transferência de renda, o Cartão Alimentação.

Então, as experiências brasileiras com transferências condicionadas de renda se davam em áreas diversas, como saúde, educação, assistência social e eram operados por diferentes pastas de acordo com a sua natureza.

---

<sup>3</sup> A Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, cria o PBF que tem por finalidade a unificação dos procedimentos de gestão e execução das ações de transferência de renda do Governo Federal, especialmente as do Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação – Bolsa Escola, do Programa Nacional de Acesso à Alimentação, do Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde – Bolsa Alimentação e do Cadastro Único do Governo Federal.

**Quadro 2 – Os diversos Programas de Transferência de Renda antes do PBF**

<b>Ano</b>	<b>Local</b>	<b>Programa</b>
1995	Campinas/SP e Distrito Federal	Transferências de recursos a famílias que garantissem a frequência escolar de SUAS crianças
1996	Belo Horizonte/MG	Programa Bolsa Escola (âmbito municipal)
1996	Governo Federal	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (âmbito nacional)
1998	Governo Federal (Ministério da Educação)	Programa Nacional de Garantia de Renda Mínima
2001	Governo Federal (Ministério da Educação)	Programa Bolsa Escola (âmbito nacional)
2001	Governo Federal (Ministério da Saúde)	Bolsa Alimentação (âmbito nacional)
2002	Governo Federal (Ministério de Minas e Energia)	Auxílio Gás (âmbito nacional)
2003	Governo Federal	Cartão Alimentação (âmbito nacional)

Fonte: Elaboração própria.

Com isso, a opção do governo, ainda em 2003, foi a de unificar os Programas de Transferência de Renda (PTR), ampliar a cobertura e adotar o modelo de focalização de política, baseado na aplicação de critérios únicos de priorização, enfatizando a garantia de direitos e a inclusão dos que historicamente estiveram à margem das políticas públicas (CUNHA, 2009), apesar de haver, dentro do próprio governo, pessoas favoráveis à universalização da transferência de renda.

Vale ressaltar, conforme aponta Soares e Sátiro, quanto a focalização e cobertura, “a focalização é tema fundamental para todos os programas de garantia de renda mínima ou programas de transferência de renda condicionada não universais. Afinal se o país está selecionando os mais pobres para receber um benefício, é muito importante que sejam selecionados, de fato, os mais pobres. A cobertura é igualmente importante. Para ter um impacto relevante sobre a pobreza, desigualdade ou bem-estar, é necessário que se cubra uma porcentagem das pessoas pobres” (2010, p. 43). Esse foi o norte seguido pelo PBF.

Para os favoráveis à universalização, o Estado deve prover as políticas sociais para todos os cidadãos, sem distinção e, se as pessoas em situação de pobreza não tinham acesso aos serviços básicos, ou seja, saúde, educação e alimentação, principalmente, era necessário avançar na ampliação das redes públicas de oferta desses serviços. Já para os que defendiam a focalização, conforme visto em Cunha (2009), deve prevalecer o princípio da equidade, dando um tratamento diferenciado aos mais pobres, priorizando o atendimento a esse segmento da população, de forma a promover a igualdade.

Diante de tantos desafios, o contexto operacional e político no início do Programa poderia prejudicar sua criação e implementação. Quanto ao político, o governo federal respondia às críticas de baixa qualidade de registros no Cadastro Único, assim como de atendimento de famílias fora da faixa de renda e de interrupção no acompanhamento de condicionalidades. Já em relação ao operacional, o desafio era construir o novo programa tendo em vista os programas remanescentes (COTTA e PAIVA, 2010).

Conforme descreve Moura (2012), o início de implementação do PBF foi muito conturbado. Após sua criação por medida provisória, em 2003, o Programa ficou sob a responsabilidade de uma Secretaria Executiva ligada à Presidência da República, que faria sua coordenação e a articulação com os Estados, Distrito Federal e Municípios. E o agente operador responsável pela gestão do cadastro e de benefícios era a Caixa Econômica Federal. Poucos meses depois, em janeiro de 2004, e, segundo o autor, após a evidência de pouca capacidade organizacional da Secretaria em implementar o PBF, foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que unificava o MESA (Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar) e o MAPS (Ministério da Assistência e Previdência Social), além da Secretaria Executiva do PBF. O MDS ficou como órgão responsável pela gestão das políticas nacionais de assistência social, segurança alimentar e transferência de renda.

No âmbito do MDS foi criada a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc), mas o comando e a condução do PBF ficavam sob a responsabilidade da Secretaria Executiva daquele Ministério. De acordo com Moura (2012), em meio a muitas crises e críticas que recaíram sobre a Secretaria Executiva, o Presidente Lula determinou que o Ministro do MDS à época, Patrus Ananias, resolvesse os problemas apontados. Assim, o Ministro decidiu pela troca do comando do PBF. Demitiu a equipe responsável pelo Programa e nomeou em dezembro de 2004 Rosani Cunha, servidora da carreira de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental que tinha experiência com a implantação do CADSUS – Cadastro Nacional de Saúde, com o Cartão Nacional de Saúde, durante o governo de FHC e no governo

Lula era a responsável pela área técnica do Comitê de Articulação Federativa da Secretaria de Coordenação Política da Presidência da República. Junto com ela, foi nomeada também Lúcia Modesto, sua colega de carreira, que havia trabalhado também no Cartão Nacional de Saúde e no momento estava na Secretaria Executiva do MDS. Lúcia ficou com a responsabilidade de assumir a direção do Cadastro Único.

Como o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) havia sido recém criado e não tinha quadro próprio, a Senarc, responsável por gerir o PBF, basicamente se estruturou com servidores de carreiras federais, como por exemplo, os servidores da carreira de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, e com servidores cedidos e terceirizados.

O Programa foi implementado nos municípios sem uma legislação que definisse qual área deveria assumir a gestão para sua materialização. Como o objetivo da segurança de renda está prevista na Política Nacional de Assistência Social, foi natural que os municípios utilizassem a rede do Sistema Único de Assistência Social para implementar o novo PTRC, apesar de não ser o modelo defendido pela equipe que estava à frente da estruturação e implementação do SUAS dentro do Ministério do Desenvolvimento Social (MOURA, 2012).

Assim que os novos condutores do PBF assumiram, em 2005, conseguiram que a Caixa Econômica fornecesse ao MDS a base de dados completa do Cadastro Único, tido pelo próprio banco como um cadastro sigiloso. Com isso seria possível tomar ações de auditoria e fiscalização, o que facilitaria dar respostas às críticas de baixa qualidade das informações do Cadastro Único. Paralelamente, houve a criação da Rede Pública de Fiscalização do PBF, com acordos de cooperação para fiscalização celebrados entre o MDS, a Controladoria Geral da União – CGU, o Tribunal de Contas da União – CGU e o Ministério Público Federal. A rede de fiscalização foi articulada e em janeiro de 2005 foi lançada. Com relação às auditorias, foram realizados testes de consistência nas bases de dados do Cadastro Único e na folha de pagamento do PBF, incluindo cruzamentos com a RAIS (Relação Anual de Informações Sociais<sup>4</sup>) (MOURA, 2012).

Em maio de 2005, outra medida de gestão tomada pela Secretária, foi a publicação da Portaria GM/MDS nº 246, que formaliza os termos de adesão dos municípios e solicita a designação dos gestores municipais do PBF e de sua instância local de controle social, além de definir o procedimento de adesão dos entes locais ao programa. Com isso, praticamente 100% dos municípios aderiram formalmente ao PBF e as metas de expansão foram sendo alcançadas, conforme demonstra o quadro 3.

---

<sup>4</sup> Relação Anual de Informações Sociais: base de dados do Ministério do Trabalho e Emprego que contém informações dos trabalhadores que possuem carteira assinada, incluindo o valor do salário.

### Quadro 3 - Metas anuais e execução financeira nos anos iniciais do Programa Bolsa Família

Ano	% da meta de cobertura	Total de famílias a serem Atendidas	Execução financeira
2003	32%	3,6 milhões	-
2004	58%	6,5 milhões	5,6 bilhões
2005	77%	8,7 milhões	5,2 bilhões
2006	100%	11,1 milhões	7,5 bilhões

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social (Tabela retirada do Relatório de Acompanhamento do PBF, elaborado pelo TCU)

Em meados de 2005, foi publicada a Portaria nº 360 que estabelece critérios e procedimentos relativos à transferência de recursos financeiros aos municípios, estados e DF, destinados à implementação e desenvolvimento do PBF e à manutenção e aprimoramento do Cadastro Único. Essa portaria define que os recursos financeiros seriam transferidos diretamente do FNAS aos FMAS dos municípios habilitados à gestão municipal da assistência. A intenção era fortalecer a gestão descentralizada do Programa por meio de incentivos financeiros baseados no Índice de Gestão Descentralizada (IGD)<sup>5</sup> aos Estados e Municípios. Essa foi uma estratégia fundamental para o sucesso do PBF e fortalece o vínculo entre a assistência social e o PBF.

Nos anos de 2005 e 2006 continuaram os esforços de aperfeiçoamento do Programa. Foram publicadas normas que tratavam de gestão de benefícios e de acompanhamento de condicionalidades. Quanto às críticas sobre falhas no acompanhamento de condicionalidades, decidiu-se pela criação da 1ª portaria de gestão de condicionalidades, nº 551 de 09 de novembro de 2005, que foi efetivamente implementada a partir de 2006.

Diante desse histórico, é possível concluir que os três anos de início do Programa, mais especificamente 2005 e 2006, foram essenciais para o fortalecimento da política de transferência de renda com a expansão e credibilidade que eram necessárias para garantir a inclusão social, ou ao menos, dar visibilidade às famílias em situação de pobreza em todo o país. E neste período a assistência já participava na gestão do PBF, conforme será demonstrado mais adiante.

<sup>5</sup> Índice de Gestão Descentralizada (IGD) é baseado em indicadores que medem a qualidade da gestão municipal e do PBF. O IGD foi criado pela Portaria GM/MDS nº 148, de 27 de abril de 2006 e o IGDE (Índice de Gestão Descentralizada Estadual), criado pela Portaria GM/MDS nº 76, de 6 de março de 2008. Com base nos indicadores, o MDS repassa recursos aos municípios e estados para apoio à gestão do PBF.

## 1.2 – Arranjos institucionais do PBF

Conforme será visto no decorrer da pesquisa, trabalhar com a temática da descentralização não é uma questão simples, ela é peculiar em formas de Estado federativa, como o Brasil. De acordo com Abrúcio (2005), a descentralização está relacionada à coordenação federativa, baseada em pactos federativos, garantindo que “o princípio da soberania compartilhada deve garantir a autonomia dos governos e a interdependência entre eles” (ABRÚCIO, 2005, p. 43).

Com base nesse contexto, pode-se observar que PBF se apoia em duas dimensões: descentralização e intersetorialidade. No contexto do Programa a descentralização está prevista desde o início de sua criação pela sua natureza de gestão compartilhada entre União, Estados e Municípios. Conforme observa Bichir,

“sua gestão geral é bastante centralizada no Executivo federal, seja por conta das inúmeras regulamentações do PBF centralizadas no MDS, seja porque a definição efetiva das famílias beneficiárias ocorre nesse nível de governo. Os municípios controlam a porta de entrada do programa, por meio da identificação das famílias que farão parte do Cadastro Único, mas a decisão de inclusão efetiva é centralizada no plano federal, que analisa as informações do cadastro e seleciona as famílias que devem entrar no programa, com base nas metas de atendimento definidas a partir de linhas de pobreza. A Caixa elabora mensalmente um relatório com o número de famílias no Cadastro Único que atendem ao critério de elegibilidade do programa. A partir da estratégia de expansão e da disponibilidade orçamentária, o MDS informa o número de famílias por município que devem entrar no PBF, sendo que as famílias são selecionadas obedecendo ao critério da menor para a maior renda”. (BICHIR, 2011, p. 86)

A partir dessa descrição fica evidente que a participação do município na seleção de famílias beneficiárias é pequena. O governo municipal tem grande participação na questão da intersetorialidade, quando o PBF se articula com os outros serviços ofertados pelo nível local.

Como uma das dimensões do PBF, a intersetorialidade também já estava prevista quando da criação do Programa, pois se trata de transferência de renda com condicionalidades, e nesse contexto, o Programa dialoga com a pobreza para além da privação da renda, ele reforça a questão dos direitos e serviços de educação e saúde.

Em setembro do corrente ano, o PBF já beneficiava cerca de 13,8 milhões<sup>6</sup> de famílias, que receberam em média R\$ 152,00 reais<sup>7</sup> por mês, e gastou 2,1 bilhões<sup>8</sup> por mês em

---

<sup>6</sup> Folha de Pagamento do PBF de setembro de 2013.

<sup>7</sup> Idem.

<sup>8</sup> Idem.

recurso direto a essas famílias, além de transferir cerca de R\$ 42,5 milhões<sup>9</sup> para os municípios e R\$ 1,6 milhões<sup>10</sup> para os estados a título do IGD. Acompanha as condicionalidades de cerca de 8,7 milhões<sup>11</sup> de famílias na saúde e 15,2 milhões<sup>12</sup> de crianças e adolescentes de 6 a 18 anos na educação. Mas para atender esse segmento da população brasileira, o Programa conta com os parceiros federativos, estados e, principalmente, municípios, para a divisão das responsabilidades e atribuições.

Sobre a distribuição de responsabilidades entre os níveis de governo, Luffler (2000), aponta que a atribuição de tarefas pode tomar várias formas.

“Atualmente, duas tendências principais podem ser identificadas: de um lado, há uma tendência para uma clara separação entre responsabilidade por políticas e responsabilidade pela gestão, inclusive entre o poder de gastar e de tributar entre níveis de governo. Por outro lado, também há uma tendência para a responsabilidade compartilhada entre níveis de governo. No último caso, os governos centrais têm mudado a implementação de políticas para níveis de governo mais baixos ou mais altos. No entanto, o governo central pode ainda manter a responsabilidade e a responsabilização formais pela quantidade e qualidade dos serviços a serem prestados a outros níveis de governo, o que implica que a responsabilização deve ser compartilhada entre esses níveis.” (LUFFLER, 2000, p. 7).

Fazendo uma reflexão sobre a estrutura do Programa Bolsa Família, a divisão de responsabilidades, a descentralização da gestão e os compromissos do MDS e dos municípios no desenho do Programa ficam muito claros e definidos nos Termos de Adesão assinados por todos os 5.569 municípios brasileiros e pelas 27 Unidades da Federação.

Quando se fala na questão da transferência de renda, pode-se dizer que o Programa foi pensado e desenhado pelo governo federal, sem interferências da sociedade civil e muito pouca intervenção política. O Bolsa Família faz parte dos programas do Ministério do Desenvolvimento Social, o qual tem a responsabilidade de transferir o benefício às famílias, transferir os recursos necessários para a infraestrutura mínima de cadastramento das famílias e da gestão, estabelecer as diretrizes e normas para a organização do trabalho desenvolvido pelos municípios, além de oferecer todo apoio institucional, quando necessário.

O desenho institucional do Programa trabalha com uma gestão descentralizada e intersetorial entre os três níveis de governo. Conforme aponta Luffler, as parcerias verticais<sup>13</sup>

---

<sup>9</sup> Referência mês de julho de 2013.

<sup>10</sup> Idem.

<sup>11</sup> Fonte: Sistema de Condicionalidades, julho de 2013.

<sup>12</sup> Idem.

<sup>13</sup> As parcerias entre instituições do setor público são de dois tipos principais (OCDE, 1997 b:34): cooperação horizontal entre diferentes jurisdições no mesmo nível de governo, como as parcerias cooperativas entre os municípios e cooperação vertical entre os governos nacional (federal), estadual (regional) e local. (2000,10).

são os governos subnacionais e as parcerias horizontais são os setores de saúde, educação e assistência social, horizontais na sua lógica de atuação territorial. Conforme já relatado anteriormente, e que será visto novamente mais adiante, o papel da assistência social, como política pública, tal qual educação e saúde, ainda carece de normatização.

Conforme já visto, as portarias interministeriais de 2004 definem que as áreas de saúde e educação tenham seus representantes nas três esferas de governo, assim como os representantes do PBF. Os Coordenadores Estaduais da Frequência Escolar e os Operadores Músters Municipais respondem especificamente pelo acompanhamento da condicionalidade de educação, já os Coordenadores Estaduais de Saúde e os Agentes Municipais de Saúde respondem pelo acompanhamento da condicionalidade de saúde.

Com relação à operacionalização das condicionalidades do PBF, as políticas setoriais em nível local seguem as determinações estabelecidas em nível federal. No caso do acompanhamento das condicionalidades, o MDS juntamente com o Ministério da Saúde e da Educação definem o público que deve ser acompanhado e disponibilizam, via sistemas, para os parceiros municipais fazerem o acompanhamento e registrarem no sistema. Após o registro, essas informações retornam ao MDS e se inicia o processo de identificação das famílias que descumpriram as condicionalidades, para que a área de assistência social municipal trabalhe, também a partir de determinações federais, com foco nas famílias mais vulneráveis.

O Programa é pensado a partir de uma divisão territorial geográfica. Todas as informações são trabalhadas diante da divisão por estado e por município. Os entes que são os interlocutores diretos das famílias são os municípios: desde o cadastramento das famílias e atualização cadastral, o encaminhamento de famílias ao acompanhamento familiar para famílias em descumprimento, passando pela distribuição de cartões para saque do benefício, coleta e registro das informações de condicionalidades, esses processos e atividades junto às famílias fazem parte das responsabilidades no nível local. O papel dos estados nesse fluxo estabelecido para o Programa é desenvolver atividade de apoio técnico aos municípios, capacitação nas atividades que subsidiem o trabalho dos municípios no processo de cadastramento e atualização cadastral, implementar estratégia de apoio ao acesso de populações pobre e extremamente pobre a documentos de identificação, e fomentar estratégia para inclusão no Cadastro Único de populações tradicionais e específicas.

Nesse desenho de descentralização pactuada<sup>14</sup> do Programa, também ficou definido que cada estado deve conter uma comissão intersetorial para trabalhar em parceria e apoio aos municípios. Contudo, na maioria dos estados, essas comissões não tinham atuação conjunta e efetiva, apenas foram constituídas para assinarem o Termo de Adesão ao Programa. Desde os anos 2011, com o lançamento do Plano Brasil sem Miséria (LÍCIO, 2012), há um forte movimento de reforço e incentivo do Governo Federal à participação das 27 unidades federativas na implementação de políticas e programas com foco nas políticas de desenvolvimento social. Um exemplo disso são as pactuações federativas para a complementação do valor do benefício, de forma que nenhuma família beneficiária receba menos de R\$ 70,00 per capita.

Essa articulação federativa estabelecida com os outros entes, já havia sido pensada no 2º ano de existência do PBF, em 2005. À época, a Senarc propôs no documento *Programa Bolsa Família: gestão e responsabilidades compartilhadas*, um termo de cooperação ou convênio ao ente que possuísse programa próprio de transferência de renda, que teria como objetivo também evitar sobreposições de benefícios e otimizar a gestão dos programas.

É importante exemplificar a rede de atores do PBF pelo desenho da rede de gestão compartilhada e intersetorial do Programa, com os atores e setores no nível local, estadual e federal. Um ator que não está na rede, pois não faz parte da lógica da intersetorialidade, mas que tem papel fundamental na gestão do Programa é a Caixa Econômica Federal, o agente operador. Os órgãos de controle (Ministério Público, Tribunal de Contas da União e Controladoria Geral da União) também são atores importantes, mas assim como a Caixa, não atuam intersetorialmente.

O organograma que representa a gestão intersetorial do PBF e a presença dos três entes federativos no programa pode ser visto na figura 1.

---

<sup>14</sup> Cunha (348, 2009)

**Figura 1 – A rede de atores e setores do PBF**



Fonte: Elaboração própria com base nas normatizações que regem o PBF.

A rede intersectorial é claramente vista na operação das condicionalidades, que será explicada ainda neste capítulo, pelas áreas de saúde e educação e também pelo importante papel da assistência social no acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades, nos três níveis da federação. Com o objetivo de maior integração entre as políticas, as condicionalidades são debatidas no Fórum Intersetorial e Intergovernamental, criado em setembro de 2009, por meio da Portaria Interministerial MDS/MEC/MS nº 2/2009, no qual fazem parte representantes dos Ministérios responsáveis pelas áreas afetas às condicionalidades, o MDS e entidades de representação de estados e municípios nas três áreas.

Diante desse desenho intergovernamental e intersectorial, pode-se concluir que o Programa Bolsa Família se pauta em uma política pública federal de combate à pobreza, mas depende de articulação com estados e municípios para sua implementação,

“as políticas federais são aquelas elaboradas pelo governo federal, as quais, embora também tenham abrangência em todo o território nacional, resultam exclusivamente de decisões da União. Além disso, sua implementação depende, geralmente, da adesão dos demais níveis de governo, mas sem que tenham poder legítimo de interferir no desenho da política. Essa distinção permite identificar a complexidade da gestão do Bolsa Família pois, apesar de ser uma política federal, com participação de estados e municípios regulada por meio de adesão, atua em articulação com políticas nacionais descentralizadas, estruturadas em sistemas/redes com arenas próprias de negociação intergovernamental” (LÍCIO, 2012, p. 27,28).

Assim, é possível verificar que a política de transferência de renda viabilizada por meio do PBF não se aproxima de uma política pública nacional, pois esta envolve as três esferas de governo, no que se refere às arenas de decisão; à normatividade legal; às formas de financiamento; aos mecanismos de colaboração e aos instrumentos de definição dos conflitos, características não evidenciadas na criação do Programa. Mas vale ressaltar que para o sucesso do PBF é necessário o trabalho intersetorial que deve articular ações dos diversos setores, promovendo a integração da transferência de renda à oferta e acesso aos serviços públicos, além de trabalhar com a descentralização de responsabilidades e atividades essenciais à sua implementação nos estados e municípios.

### *1.2.1 – A gestão compartilhada: a descentralização das responsabilidades para os governos municipais*

A gestão descentralizada é uma forma de gestão que permite que União, estados, Distrito Federal e municípios compartilhem entre si os processos de tomadas de decisão do Bolsa Família, criando bases de cooperação para o combate à pobreza e à exclusão social, além de ser intersetorial, sobretudo na gestão de condicionalidades (LÍCIO *et al*, 2011). Os entes federados, em conjugação de esforços, pactuam o desafio de conduzir a implementação dessa política de transferência direta de renda com condicionalidades, sendo parceiros efetivos, corresponsáveis pela implementação e controle do Bolsa Família e do Cadastro Único.

Apesar da política de transferência de renda ser centralizada no governo federal, pois é a União quem financia e regulamenta o Programa, a maior parte da execução é feita pelos municípios. Esses têm autonomia para alguns processos, materializada por meio da assinatura dos termos de adesão, conforme mencionado anteriormente.

Em âmbito federal, o PBF tem uma estrutura própria de gestão. Dentro do MDS a Senarc foi criada para tratar especificamente da política de transferência de renda e dirigir o Cadastro Único. Em nível estadual e municipal a operação descentralizada do programa se dá

na maioria dos entes por meio da rede da assistência social, ou seja, a estrutura utilizada para o desempenho das ações e atividades do Programa é praticamente a estrutura da assistência social. Conforme será analisado no capítulo 3, a maior parte dos municípios trabalha com as equipes de gestão do PBF dentro da Secretaria de Assistência Social, com uma estrutura própria ou por meio da estrutura dos CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), local onde são ofertados os serviços de proteção social básica.

Os municípios têm atribuições definidas no Art. 14. do Decreto nº 5.209, de 2004.

Essas atribuições demonstram a descentralização de algumas funções ao ente local que adere ao PBF:

- I - constituir coordenação responsável pelo PBF e pelas áreas de saúde, educação, assistência social e segurança alimentar, quando existentes;
- II - proceder à inserção das famílias pobres no Cadastramento Único do Governo Federal;
- III - promover ações que viabilizem a gestão intersetorial, na esfera municipal;
- IV - disponibilizar serviços e estruturas institucionais, da área da assistência social, da educação e de saúde;
- V - garantir apoio técnico-institucional para a gestão local do programa;
- VI - constituir órgão de controle social;
- VII - estabelecer parcerias com órgãos e instituições municipais, estaduais e federais, governamentais e não-governamentais, para oferta de programas sociais complementares; e
- VIII - promover, em articulação com a União e os Estados, o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades...”

Assim, a legislação atribui aos municípios as ações de execução específicas do PBF, sobretudo no que se refere ao cadastramento de beneficiários. Além disso, os municípios constituem espaço privilegiado para o acompanhamento das condicionalidades e articulação de programas complementares, e como aponta Lício (2012), esses entes federativos se caracterizam como contexto territorial onde se desenvolve a prestação dos serviços objeto dessas ações, sobretudo nas áreas de assistência social, saúde e educação.

De acordo com a mencionada Portaria GM/MDS nº 246, de 20 de maio de 2005, o Prefeito deve indicar o órgão e o gestor responsável pelo PBF no Termo de Adesão. Porém, a Instrução Operacional nº 20 de 5 de agosto de 2005, que traz as instruções sobre os procedimentos para a adesão, recomenda que o gestor do PBF seja o principal representante da assistência social: “A indicação do gestor do Bolsa Família deve ser feita pelo Prefeito Municipal de forma autônoma. No entanto, pelo tipo de atividade que deve ser desenvolvida por esse gestor, o MDS considera que o melhor seria a indicação do secretário municipal de

assistência social como gestor do Bolsa Família”. Vale ressaltar que a Instrução Operacional não tem força de lei, mas essa recomendação se deve ao fato de ser o Secretário de Assistência Social o ordenador das despesas na área de assistência social no município, e o PBF repassa mensalmente, a partir de julho de 2005, recurso ao Fundo Municipal de Assistência Social com base em indicadores de desempenho, conforme será demonstrado mais adiante.

Ao tratar dessa questão, Lício (2012) identifica que essas orientações foram o início da articulação da gestão do PBF ao SUAS. Elas são fortalecidas pelo fato de no preâmbulo da Portaria GM/MDS nº 246 o MDS justificar a formalização do processo de adesão ao PBF em decorrência do art. 204, I da CF de 1988, a qual trata da descentralização político-administrativa da política de assistência social. O SUAS estava iniciando seu processo de implementação nesse mesmo período: só para ressaltar, a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB SUAS-RH) é de julho de 2005.

O PBF descentralizou aos governos locais a gestão do Programa desde o processo de inscrição de famílias no Cadastro Único até o acompanhamento e cumprimento das condicionalidades. Pela característica descentralizada da política de assistência social, o Bolsa Família se apoiou na rede do SUAS para implementar SUAS ações, e se utilizou do Fundo de Assistência para a transferência de recursos, de forma que para incentivar o trabalho da gestão do PBF nos municípios, inicialmente em 2005, o Governo Federal tomou a iniciativa de transferir R\$ 6,00 por cadastro atualizado ou inclusão de famílias no Cadastro Único que tivessem renda familiar de até meio salário mínimo. Os recursos financeiros saíram diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social para o Fundo Municipal de Assistência Social dos municípios habilitados à gestão municipal da assistência.

Para complementar a transferência de recursos por cadastro de famílias, a Portaria nº 754, de 20 de outubro de 2010, trouxe os índices de condicionalidades, que além do município ter um incentivo para o cadastramento e atualização cadastral das famílias, receberiam também um valor para apoio na gestão das condicionalidades de saúde e educação, na gestão de benefícios, na implementação de programas complementares, com a finalidade de apoiar a gestão e execução descentralizadas do PBF e do Cadastro Único. Essa portaria determina que o recurso a ser transferido será aferido por meio de um instrumento – o Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) – que variará de 0 a 1 e será calculado por meio da multiplicação de 4 fatores:

- 1) Fator de operação do PBF, composto pela média aritmética das seguintes taxas: - taxa de cobertura qualificada de Cadastros; - taxa de atualização

Cadastral; taxa de acompanhamento da frequência escolar; e - taxa de acompanhamento da agenda de saúde;

- 2) Fator de adesão ao SUAS, que expressa se o município aderiu ao SUAS, de acordo com a NOB SUAS;
- 3) Fator de informação da apresentação da comprovação dos gastos dos recursos do IGD-M em período anterior;
- 4) Fator de informação da aprovação total da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M do período anterior pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

Após o cálculo desses quatro indicadores se tem um índice, o IGD, é coma base nele que o governo federal repassará mensalmente ao Fundo Municipal de Assistência Social o recurso financeiro, no valor de R\$ 3,25 por família, calculado sobre o percentual de cadastros válidos, cadastros atualizados, acompanhamento da saúde e acompanhamento da educação, além de dar um incentivo de 3% sobre o índice apurado para famílias em descumprimento de condicionalidades que estejam em acompanhamento familiar com registro no Sistema de Condicionalidades (Sicon). Também se beneficiam do recurso mensurado por meio desse índice, os estados, que têm seu desempenho avaliado de acordo com o desempenho dos seus municípios.

Ao valor do IGD transferido aos municípios ainda é acrescentado alguns incentivos financeiros: conforme dito acima, o município que tiver família em descumprimento com registro de acompanhamento familiar no Sicon recebe 3% do valor do IGD-M apurado. Outro incentivo são os 3% referentes ao atendimento nos prazos estipulados de demandas da SENARC relacionadas à apuração de eventuais irregularidades na execução local do PBF. O município que tiver 100% dos dados referentes à gestão do PBF atualizados há menos de um ano recebe mais 2% de incentivo. Por fim, há um incentivo de 2% quando o município apresentar pelo menos 96% de cartões do Programa entregue às famílias que atenderam aos critérios de seleção após a inscrição no Cadastro Único.

Essa transferência repassada aos municípios para a gestão municipal do PBF, que estimula o comportamento cooperativo por parte dos atores locais, é um reconhecimento pelo trabalho desenvolvido por esses entes que têm papel fundamental para o sucesso do Programa. Os municípios que aderiram ao programa têm três responsabilidades centrais: 1) a responsabilidade de identificar as famílias a serem beneficiadas mediante o recolhimento das informações que compõem o Cadastro Único; 2) o acompanhamento das condicionalidades,

as contrapartidas das famílias, demonstradas no quadro 4, que para sejam cumpridas deve haver a oferta dos serviços de educação, saúde e assistência social, e boa parte dessa oferta é feita pelos municípios; e 3) são responsáveis ainda pelo acompanhamento das famílias do PBF, em especial, as famílias em situação de descumprimento, conforme será tratado adiante.

**Quadro 4 - Compromissos das famílias no PBF**

<b>Área<sup>15</sup></b>	<b>Compromisso/ condicionalidades</b>	<b>Público</b>
SAÚDE	acompanhamento do calendário vacinal, do crescimento e do desenvolvimento das criança	crianças menores de 7 anos
	pré-natal para gestantes e acompanhamento de nutrizes	gestantes e nutrizes
EDUCAÇÃO	matrícula e frequência escolar mensal mínima de 85%	crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos
	matrícula e frequência escolar mensal mínima de 75%	jovens de 16 e 17 anos

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013.

Os recursos do IGD podem ser vistos como algo positivo na relação do PBF com a política de assistência social. Para Cotta e Paiva, a presença do PBF em todos os municípios favorece a estruturação do SUAS: os repasses de recursos federais para o fortalecimento da gestão estadual e municipal do PBF fortalecem também a área de assistência social. Por sua vez, os profissionais da rede socioassistencial fazem o acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades, tal qual está previsto no Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do SUAS. Isso caracteriza uma partilha de responsabilidades entre o PBF e os serviços socioassistenciais, com uma articulação de garantia de renda e acesso aos serviços da proteção social não contributiva.

<sup>15</sup> Uma terceira área definida pela Portaria nº 666 de 2005 como condicionalidade para a assistência social é o cumprimento de 85% de frequência nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos pelas crianças e adolescentes de até 15 anos em risco ou em situação de trabalho infantil. Optamos em não abordar essa área como condicionalidade, pois ainda há definições sobre sua manutenção no PBF.

### *1.2.2 – A articulação com as áreas de saúde e educação: intersetorialidade*

Na dimensão da intersetorialidade dos arranjos do PBF, com relação ao acompanhamento das condicionalidades, ficou claramente definido quais áreas seriam responsáveis pelas ações. Ao final de 2004, o MDS em parceria com os Ministérios da Saúde e da Educação publicou Portarias Interministeriais nº 2.509 e nº 3.789 para definir atribuições e normas sobre a oferta e o monitoramento das ações de saúde e educação relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do PBF.

Assim, atribuiu competência à Secretaria Municipal de Saúde para indicar um responsável técnico - profissional de saúde - para coordenar o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família, no âmbito da saúde, sendo recomendado, preferencialmente, um nutricionista. Esse técnico também deve participar da coordenação intersetorial do Programa Bolsa Família prevista no art. 14 do Decreto nº 5.209, de 2004, e ainda, no âmbito municipal, deve coordenar o processo de inserção e atualização das informações de acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família nos aplicativos da Vigilância Alimentar e Nutricional.

Já a Portaria nº 3.789, de 2004, traz como definição que o gestor do sistema de frequência escolar no município deverá ser o titular do órgão municipal de educação, mas quem deve de fato coletar as informações no acompanhamento são os dirigentes dos estabelecimentos de ensino que contarem com alunos beneficiários do Programa Bolsa Família, que tem, dentre outras atribuições, a de identificar e disponibilizar ao gestor municipal dados atualizados dos alunos e ocorrências, como mudança de endereço, transferência, abandono e falecimento. Ainda na portaria, está disposto que o gestor municipal do sistema de frequência escolar deverá indicar um responsável técnico para coordenar o sistema de frequência escolar no município, além de integrar a coordenação municipal do Programa Bolsa Família, conforme o Art. 14, do Decreto n.º 5.209, de 17 de setembro de 2004.

Percebe-se que o que materializa a parceria entre o MDS, Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), e SUAS respectivas representações nos estados e municípios, são as mencionadas portarias interministeriais de 2004, nº 2.509 e nº 3.789. Tanto o MEC quanto o MS, antes da criação do PBF, já tinham isoladamente seus programas de transferência de renda condicionadas. Com a unificação dos programas foi necessário definir responsabilizações, competências e mecanismos de integração e coordenação para a operacionalização das condicionalidades que continuariam após a unificação.

O MDS é o responsável por gerar o público das famílias do PBF que devem ser acompanhadas nas áreas de saúde e educação. Os ministérios parceiros fazem os batimentos

com SUAS bases e disponibilizam aos municípios por meio de SUAS representações. Para um programa dessa magnitude é necessário que haja sistemas informatizados para registrar os acompanhamentos. A saúde tem um público de cerca de 11 milhões de famílias para acompanhar e registrar semestralmente no Sistema Bolsa Família na Saúde o acompanhamento. A educação tem um público de crianças e jovens de quase 18 milhões de beneficiários para acompanhar bimestralmente e no final de cada bimestre deve registrar as informações do acompanhamento no Sistema Presença/MEC. Ao encerrar cada período de acompanhamento essas informações são enviadas aos ministérios respectivos e, posteriormente, enviadas ao MDS, para que seja feita a repercussão, ou seja, o processo de identificação das famílias que não cumpriram os compromissos nas áreas de saúde e educação.

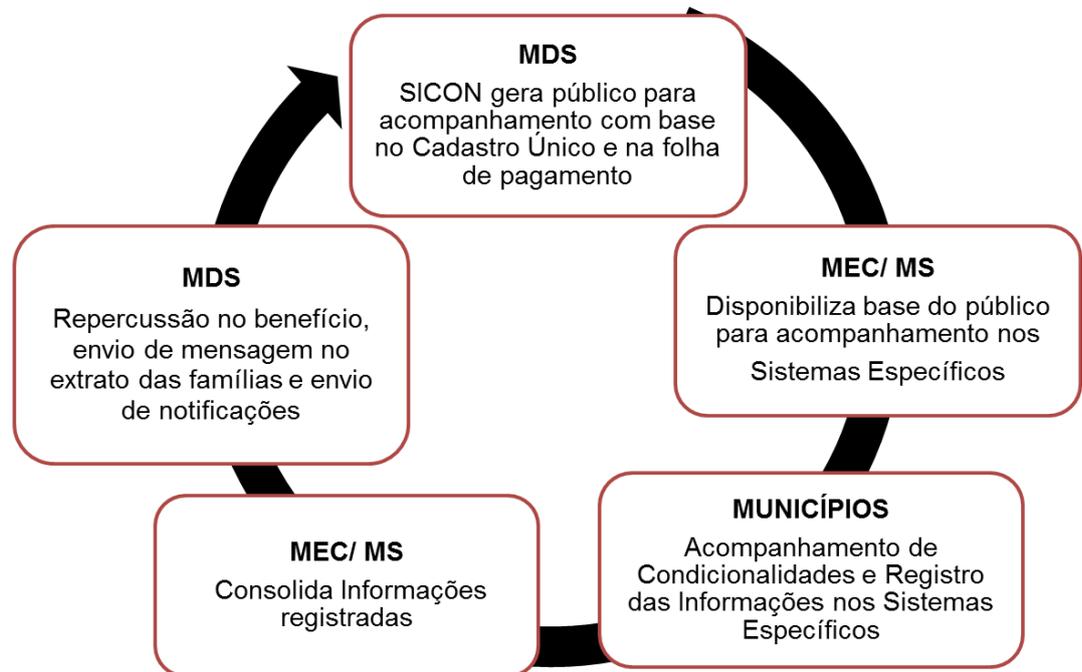
Então, pode-se dizer que a integração do MDS com as áreas de saúde e educação não se dá por meio de partilha de responsabilidade na gestão do programa<sup>16</sup>, pois está claro que cada área cumpre SUAS atribuições definidas. O que existe é uma parceria ou uma pactuação entre as políticas via articulação entre os três ministérios.

A figura 2 apresenta como estão definidas as atribuições aos parceiros da saúde e da educação e ao MDS e o fluxo das ações na gestão de condicionalidades.

---

<sup>16</sup> De acordo com o Relatório de Adesão dos Municípios ao PBF, extraído do SigPBF em setembro de 2013, em 108 municípios a responsabilidade do Programa é da Secretaria Municipal de Saúde em 27 municípios a responsabilidade é da Secretaria Municipal de Educação.

**Figura 2 – Fluxo das operações de condicionalidades no PBF**



Fonte: Elaboração própria com base nas legislações do PBF.

Diante das legislações analisadas do início da criação do PBF, nota-se que está claramente definida a participação intersetorial das áreas de saúde e educação, no que tange ao acompanhamento das condicionalidades e a obrigatoriedade de integrar a coordenação intersetorial municipal do Bolsa Família. Com relação ao campo da assistência social foi possível identificar que essa aproximação foi ocorrendo na prática e sem formalidades.

### **1.3 – A presença da assistência social no PBF no que tange à gestão descentralizada e intersetorial**

Conforme já mencionado, as condicionalidades materializam a intersetorialidade no PBF. A área de assistência social entra marginalmente no processo de gestão de condicionalidades. Ela tem um papel intrínseco à sua natureza, que é ofertar o acompanhamento às famílias em situação de vulnerabilidade. E no PBF entende-se que vulnerabilidade é a insegurança de renda, que pode ser identificada no acompanhamento das

condicionalidades, quando a família descumpra a agenda de saúde ou seus filhos não atingem a frequência mínima na escola.

A presença da assistência social no eixo da intersectorialidade está no debate de vulnerabilidade das famílias. A questão da pobreza é multidimensional e dialoga com a assistência no momento em que esta deve atuar nos mínimos sociais e nas vulnerabilidades das famílias.

Do ponto de vista da gestão descentralizada, a assistência social demonstra ter um papel relevante nas ações do PBF. Embora não haja legislação que defina que a área de assistência social no município deve absorver a gestão do Programa, historicamente pode-se observar, e como será visto no capítulo que trata das análises, cada vez menos as áreas de saúde e educação têm protagonismo na gestão do PBF, é a assistência social que apresenta ter um papel estruturante e relevante na gestão, tanto do PBF quanto da própria assistência: a transferência do IGD para os fundos municípios, o acúmulo de tarefas do PBF nas equipes dos CRAS, o compartilhamento do espaço físico, o gestor do PBF ser o Secretário Municipal de Assistência Social.

Paralelamente a assistência ter esse papel na gestão do PBF, há um o instrumento que traz legitimidade ao Programa que é o Cadastro Único. O Cadastro é visto como uma ferramenta de gestão, favorece a produção e análise de informação qualificada, capaz de unificar as informações em uma base de dados nacional, com a potencialidade de identificar e localizar famílias pobres possibilitando o planejamento de políticas públicas nos três níveis de governo.

Com o princípio de atender famílias com renda *per capita* até R\$ 140,00, o PBF se utiliza do Cadastro para focalizar SUAS ações, ganhando legitimidade e escala nacional, ao garantir a transferência de renda às famílias que não eram visíveis às políticas públicas. Além de ser a porta de entrada para o PBF, o Cadastro também possibilita que programas complementares se utilizem de seus dados, como por exemplo<sup>17</sup> o Programa de Cisternas, Minha Casa Minha Vida, o Programa de Tarifa Social de Energia Elétrica, entre outros.

A gestão do Cadastro é feita, massivamente, pela área de assistência social nos municípios, e com isso traz uma interface da assistência com o PBF. Conforme será visto nas análises do Censo SUAS 2011 no capítulo 3, a gestão do Cadastro Único é realizada em 96,8% pelo órgão gestor da assistência social. Sabe-se que o Cadastro está disponível para

---

<sup>17</sup> <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/cadastrounico/programas-usuarios/politicas-e-programas>

todos os programas sociais e para todas as esferas de governo, embora já criado em 2001, é com a criação do PBF que ele se consolida e ganha escala nacional.

Como as ações de gestão do Bolsa exigem que a família deva estar cadastrada para receber o benefício, logo aí podem entrar três ações do profissional da assistência: a busca ativa para inclusão de famílias em situação de pobreza no Cadastro, entrevista com a família, e o próprio cadastramento, quando ele é realizado pela área de assistência. E a família para continuar recebendo a transferência de renda deve manter as informações atualizadas no Cadastro, assim os CRAS, quando realizam atividades cadastrais, precisam se organizar para atender a demanda de atualização cadastral.

Ainda há uma questão, que não é o foco desse estudo por não trabalhar diretamente com a gestão do PBF, mas que faz a interface com a transferência de renda, é o fato de 75,7% dos municípios terem apontado no Censo SUAS 2011 que o Conselho Municipal de Assistência Social é a Instância de Controle Social do PBF. O estudo de Coutinho (2013) aponta que um dos meios de o PBF e a assistência social se beneficiarem reciprocamente das sinergias que têm na missão mais ampla e sistêmica de consolidar o SUAS, é o PBF se utilizar dos conselhos municipais de assistência social e das conferências nacionais de assistência social.

Foi com o desafio de se implementar um programa de transferência de renda no âmbito da política de combate à pobreza que o PBF tenta articular três eixos (CUNHA e PINTO, 2008) para a implementação do programa: 1) responsabilizar e definir as distintas competências dos entes federados, diante de uma Constituição que define a autonomia de estados e municípios; 2) definir o que é comum a todos eles; 3) definir os mecanismos de integração e de coordenação para a operacionalização do trabalho compartilhado presente no Bolsa Família. No decorrer do capítulo foi apresentada a proposta do programa para lidar com essas questões, mais relacionadas à gestão compartilhada entre os três entes federativos e à gestão intersetorial das condicionalidades. Nessas duas dimensões foi notada a participação da assistência social, ainda que marginalmente. O capítulo seguinte irá tratar mais a fundo da relação do PBF com a área de assistência social.

## Capítulo 2 – O Programa Bolsa Família e sua integração com a assistência social

O PBF, como visto no capítulo anterior, tem como objetivo geral o enfrentamento da pobreza e a ruptura do ciclo de sua reprodução entre gerações. Alcançar esse objetivo requer a cooperação interfederativa e o trabalho com uma lógica de estrutura em rede, com coordenação de ações das políticas de educação, saúde e assistência social a fim de que as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza superem SUAS vulnerabilidades e tenham acesso aos direitos sociais básicos.

A exigência de articulação entre as políticas traz ao desenho do Programa a gestão intersetorial, pois a família é uma só e a questão da pobreza e da vulnerabilidade é transversal. Dessa forma, entende-se que as áreas devem atuar dentro de sua esfera de competência, mas sempre com a visão intersetorial voltada ao enfrentamento da pobreza e à emancipação das famílias em situação de vulnerabilidade sócio-econômica.

Durante as análises das normativas foi possível notar que não há regulamentação especificando como deve ser a estrutura da gestão do PBF. Mas por ser um Programa em que prevê a transferência de renda como forma de complementar a renda de famílias que recebam até R\$ 140,00 per capita, vai ao encontro da Política Pública de Assistência Social. A Política Nacional, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004, afirma que,

“... a segurança de rendimentos não é uma compensação do salário mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de SUAS limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã” (PNAS, 2004, p. 31).

Com isso, a tendência é a gestão do PBF ficar sob a competência da política de assistência social, apesar da legislação não exigir. É apenas exigida a designação do gestor municipal do Programa pelo Prefeito e a existência formal e pleno funcionamento de um comitê ou conselho local de controle social do PBF.

O presente capítulo irá analisar a atuação integrada do PBF com a área de assistência social.

## 2.1 – O Sistema Único de Assistência Social e o PBF

Antes de entrar no tema que será abordado nesta seção, vale, rapidamente lembrar, como foi tratada a questão da pobreza no bojo das políticas sociais no Brasil, pois o que se tem atualmente para transferência de renda e assistência social é consequência de um processo histórico.

A partir da década de 1930 ao período de ditadura militar (1964), só tinham alguma “proteção” os trabalhadores formais. Os pobres, idosos e desempregados ficavam à mercê das caridades de instituições privadas e da Igreja. No período seguinte que se estende até 1988, os mais de vinte anos de ditadura trouxeram uma centralização das ações do governo no nível central e uma exclusão da participação da sociedade no processo decisório, consequências dos anos de autoritarismo.

É a partir de 1988, com a Constituição Cidadã, que muitas mudanças com relação às políticas sociais são vistas. “Erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais” está posto na Constituição como um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil. Assim como os capítulos que vão tratar da Ordem Social, abordam a universalização do direito à saúde, a assistência social como status de política pública e a transferência da execução das políticas sociais da União aos governos locais, entre outras.

De acordo com Abrúcio, “a Constituição de 1988 foi movida por uma concepção descentralizadora municipalista, por um modelo federativo compartimentalizado e por uma aversão ao centralismo, justificável pelo impacto negativo que teve o “unionismo-autoritário” desenvolvido pelo regime militar”. (ABRÚCIO, 2005, p. 62)

A Constituição de 1988 ampliou o grau de descentralização visando garantir a autonomia dos governos subnacionais. Mas a União manteve a autoridade para regular as regras das competências de estados e municípios. Na análise de Arretche (2009), foi encontrada essa questão,

"Os formuladores da Constituição de 1988 combinaram ampla autoridade jurisdicional à União com limitadas oportunidades institucionais de veto aos governos subnacionais. Assim, formularam um desenho de Estado federativo em que os governos subnacionais têm responsabilidade pela execução de políticas públicas, mas autorizaram a União a legislar sobre SUAS ações. Além disso, formularam regras que permitem que a maioria, nas arenas decisórias centrais, aprove mudanças no *status quo* federativo. Em suma, a CF 88 não produziu instituições políticas que tornariam o

governo central fraco em face dos governos subnacionais." (ARRETCHE, 2009, p. 413).

Mesmo não trazendo definições claras do que seria a descentralização de políticas públicas, a provisão dos serviços sociais, no que se refere a sua descentralização, significou quase sempre municipalização. Foi a partir de 1990, que a distribuição federativa das políticas sociais passou a ter maior definição, por meio de leis ordinárias, emendas constitucionais ou normas ministeriais (BICHIR, 2011).

É nesse contexto que surge a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), em 1993 e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), criado pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004. O SUAS é um sistema público, com modelo de gestão participativa, que organiza de forma descentralizada os serviços socioassistenciais no Brasil. Introduce uma concepção de sistema orgânico, em que a articulação dos três níveis de governo constitui-se como elemento fundamental, dando materialidade à política, dentro dos preceitos da LOAS.

A partir do princípio de gestão compartilhada, composto pelo poder público e sociedade civil, o SUAS está presente em quase todos os municípios do país. A gestão das ações e aplicações dos recursos do SUAS são negociadas e pactuadas nas Comissões, bipartites e tripartites. Esses procedimentos são acompanhados pelo controle social, feito pelos conselhos de assistência social.

Uma das questões apontadas pelo SUAS está a necessidade de o Estado ser o garantidor da prestação dos serviços socioassistenciais. Para Couto (2009),

“Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), vinculados à proteção social básica, e os Centros Especializados de Assistência Social (CREAS), vinculados à proteção social especial, representam a afirmação da presença do Estado na condução da política de assistência social.” (COUTO, 2009, p. 206).

Assim, as diretrizes para o serviço socioassistencial da rede SUAS são definidos na PNAS, e estão articulados em torno da proteção social, que está hierarquizada nas três esferas de governo em dois eixos: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, e ainda prevê a existência de serviços, programas, projetos e benefícios.

A Proteção Social Básica (PSB) tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos. Os serviços são ofertados no CRAS e na rede de serviços socioeducativos direcionados para grupos específicos.

Diferente da PSB que tem caráter preventivo, a Proteção Social Especial (PSE) atua com um caráter protetivo. A PSE destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para integrar as ações da Proteção Especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas. Os serviços de proteção podem ser de média complexidade e alta complexidade, e são ofertados no CREAS, que além de ofertar gratuitamente o serviço, tem o papel de coordenar e fortalecer a articulação dos serviços com a rede de assistência social e as demais políticas públicas.

No contexto dessa reconfiguração da estrutura organizacional do Sistema de Proteção Social Brasileiro surge o Programa Bolsa Família, que dialoga com a questão da pobreza, pois intervém diretamente no campo da renda. De acordo com Arretche (2000) a partir do final dos anos 90, as áreas da política social, como educação fundamental, saúde, assistência social, saneamento e habitação popular, são transferidas da gestão federal aos níveis estadual e municipal de governo. E é por meio da descentralização ao nível local da gestão dessas políticas que o Bolsa Família tem sido implementado. Esse desenho de gestão descentralizada<sup>18</sup> e compartilhada entre a União, estados, Distrito Federal e municípios parece ser uma alternativa à implementação de uma política pública de transferência de renda num Estado federativo como o Brasil.

Ainda que inicialmente a assistência social tenha tido uma resistência inicial ao PBF, conforme aponta Cotta e Paiva,

“devido à sua vinculação ao paradigma de desenvolvimento social e humano, gradativamente a área de assistência está compreendendo que é preciso aproveitar as oportunidades criadas pelo PBF. A associação com uma iniciativa desta magnitude, presente em todos os municípios brasileiros, tem contribuído para a estruturação do SUAS, que começa a se tornar realidade a partir de 2004”. (COTTA e PAIVA, 2010, p. 87)

Conforme já visto, diferentemente das áreas de saúde e educação, a relação do PBF com a área de assistência social não se dá por meio de condicionalidades ou troca de informações de públicos acompanhados na rede de assistência social. O acompanhamento familiar, que poderia ser visto como um serviço ofertado a um determinado público do PBF, via de regra, às famílias que descumprem, é um serviço previsto na PNAS para todas as

---

<sup>18</sup> A Lei que cria o PBF define em seu art. 8º, “a execução e a gestão do Programa Bolsa Família são públicas e governamentais e dar-se-ão de forma descentralizada, por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social”.

famílias que dele necessitam. O acompanhamento familiar é ofertado pelos CRAS, no âmbito do Serviço de Proteção Integral à Família (PAIF).

A PNAS traz objetivos comuns entre a transferência de renda e a assistência social: serviços e benefícios assistenciais às famílias, vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, visando ao enfrentamento da pobreza e o desenvolvimento social. Tanto a assistência social como o PBF estão no mesmo ministério, o que leva a entender que não há articulação entre as duas áreas, mas há partilhas de responsabilidades na gestão do PBF, como já brevemente relatado e será aprofundado no próximo capítulo, 93%<sup>19</sup> da gestão municipal do Bolsa Família está oficialmente como responsabilidade da área de assistência social.

As particularidades em relação à característica de integração do PBF e assistência social merecem destaque, assim, é demonstrado na figura 3 como é do ponto de vista operacional essa relação que reflete na gestão do PBF. Só para ressaltar, as competências dos municípios descritas na figura, pelo observado no decorrer da pesquisa, são as atribuições realizadas pela área de assistência social, mas não há normatizações que as regulamentam.

---

<sup>19</sup> Relatório de Adesão do Municípios ao PBF, extraído do SigPBF em setembro de 2013.

**Figura 3 – Relação operacional do PBF e da assistência social**



Fonte: Elaboração própria.

O desafio de superar a extrema pobreza até o final de 2014, trazido com o Plano Brasil sem Miséria em junho de 2011, é mais um ponto em que as duas políticas se entrelaçam: transferência de renda e assistência social. Essa meta de erradicação da miséria contribui para estreitar ainda mais a relação do PBF com a assistência, pois a busca ativa da equipe da assistência social realizada nos municípios é fundamental para se inserir famílias praticamente invisíveis nos serviços socioassistenciais, de forma que se tornem elegíveis ao Programa Bolsa Família.

Como parte das ações do Plano, o PBF se encaixa em dois de seus três eixos: garantia de renda, para superação da situação de extrema pobreza e acesso a serviços, para melhorar as condições de saúde, educação, assistência e cidadania das famílias que compõem o público-alvo. No eixo garantia de renda, a estratégia de Busca Ativa foi mobilizada para inclusão de cerca de 800 mil famílias extremamente pobres que, de acordo com o Censo IBGE de 2010, ainda estavam fora do Cadastro Único. Houve aumento de 38% do benefício, em 2011 com o

reajuste no valor do benefício para cinco benefícios variáveis possíveis por família e o pagamento de benefício às mulheres gestantes e nutrizes (algo que já estava previsto desde a criação do Programa). Em 2012 com o lançamento da Ação Brasil Carinhoso, um benefício adicional para que famílias com crianças de 0 a 15 anos saíam da extrema pobreza, ou seja, todas as famílias com crianças nessa faixa etária não receberiam menos de R\$ 70,00 *per capita*.

Quanto ao eixo acesso a serviços, o Plano tem operado com a expansão das redes de proteção básica e especial da assistência social, com ampliação da oferta de cofinanciamento para serviços, construção de novos CRAS e CREAS, implementação de equipes volantes e de CRAS itinerantes para chegar à população extremamente pobre. Expansão também das Unidades Básicas de Saúde (UBS), com repasse para construção de 2.077 novas UBS em locais com concentração de pobreza. E na educação a meta foi no Programa Mais Educação, que é concentrar a expansão do Programa em escolas nas quais a maioria dos estudantes são membros de famílias beneficiárias do Bolsa Família.

Mais uma vez está clara a importância de se articular transferência de renda a serviços, questão abordada na próxima seção.

## **2.2 – O Protocolo de Gestão Integrada e a oferta de serviços às famílias em vulnerabilidade**

Para materializar a integração de serviços e transferência de renda, em setembro 2009 a Comissão Intergestores Tripartite estabeleceu o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do SUAS, que visa priorizar, no atendimento e acompanhamento do SUAS, as famílias do PBF, BPC e Peti (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil). Ressalta ainda que famílias em situação de descumprimento de condicionalidades, especialmente as sem receber o benefício por dois meses, devem estar em acompanhamento familiar nos CRAS e CREAS, pois o descumprimento de condicionalidades é um indicativo de um grau maior de vulnerabilidade a que uma família pode estar exposta.

O Protocolo ainda define que os municípios, estados e DF devem ter acesso às informações de descumprimento para que possam planejar ações às famílias. Para isso o Ministério do Desenvolvimento Social disponibilizou o Sicon, um sistema que permite aos usuários extrair as listas de famílias em descumprimento de condicionalidades e possibilita o registro do acompanhamento das famílias pelas equipes do CRAS e do CREAS, e ainda permite assegurar renda às famílias em descumprimento, ou seja, integra o serviço e a garantia da renda na perspectiva de que a família supere sua vulnerabilidade e volte a acessar

os serviços de saúde e educação, pois o descumprimento foi identificado por meio do acompanhamento das condicionalidades nesses serviços.

É importante que, além da área de assistência social, as áreas de saúde e educação também utilizem a ferramenta para o acompanhamento familiar no que compete a cada área, pois assim esse acompanhamento pode desenvolver a capacidade protetiva das famílias, diminuir os riscos e vulnerabilidades sociais e garantir a proteção de assistência social prevista na Constituição.

No caso do PBF, como já relatado, o descumprimento de condicionalidades é captado por meio do acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação. O descumprimento gera efeitos gradativos no benefício da família, evitando o desligamento imediato do Programa. Mesmo com a gradação dos efeitos, entende-se que é necessário garantir que a ação de acompanhamento destas famílias pela assistência social seja respaldada pela manutenção da transferência de renda, de forma a não agravar a situação de vulnerabilidade da família.

De acordo com o Protocolo, a garantia mensal da renda articulada com a inclusão das famílias em atividades de acompanhamento familiar no âmbito do SUAS, bem como em serviços de outras políticas setoriais, é compreendida como a estratégia mais adequada para se trabalhar a superação das vulnerabilidades sociais que impedem ou dificultam que a família cumpra as condicionalidades previstas no Programa.

Com isso, o Protocolo estabelece que ao incluir uma família no acompanhamento pelo serviço socioassistencial, o gestor municipal poderá optar por interromper temporariamente os efeitos do descumprimento de condicionalidades sobre o pagamento do benefício. Essas famílias continuarão sendo acompanhadas pelas áreas de saúde e educação, mas em caso de descumprimento, não serão realizadas as repercussões sobre o benefício. A interrupção temporária dos efeitos pelo descumprimento de condicionalidades poderá ser feita diretamente pelo município no Sicon, e terá a validade de seis meses podendo ser renovada mediante avaliação técnica de profissional competente.

A intenção é que o Protocolo contribua para a inclusão das famílias dos programas de transferência de renda nas políticas sociais brasileiras. O acesso a essas políticas é direito da população e garantir o acesso é dever do Estado. O acompanhamento familiar seria um instrumento importante nesse processo.

*A atenção da assistência social às famílias do PBF em descumprimento de condicionalidades*

O alvo da política pública de assistência social são as pessoas e famílias que estão em situação de risco social e de pobreza. O equipamento de referência a essas pessoas é o CRAS, Centro de Referência da Assistência Social, visto como a “porta de entrada” à população que necessita da rede do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Por ser o órgão público municipal que atende essas pessoas, é na maioria dos CRAS que se encontram as equipes de gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único, pois o público alvo do programa de transferência de renda é o mesmo público que necessita dos serviços socioassistenciais.

Para que a população que demanda o serviço socioassistencial seja atendida, o SUAS tem três níveis de gestão no município: gestão inicial, gestão básica e gestão plena. De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, a gestão básica é o nível em que o município assume a gestão da proteção social básica na Assistência Social. O gestor quando assume a responsabilidade de organizar a proteção básica em seu município, deve prevenir situações de risco por meio da oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda (PNAS, 2004).

Dentre as responsabilidades da gestão básica, conforme prevê a PNAS, está a responsabilidade de “inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco, conforme critérios do Programa Bolsa Família” (2004, p. 100), diante disso, entende-se que a gestão do cadastro das famílias está sob a competência da proteção social básica nos municípios. Vale ressaltar, que a PNAS também dispõe como competência da gestão inicial a atribuição do cadastro das famílias em situação de vulnerabilidade para os municípios que não se habilitarem à gestão plena<sup>20</sup> ou básica.

Para estruturar a gestão básica nos municípios, o gestor deve preencher alguns requisitos, dentre eles, o de estruturar Centros de Referência de Assistência Social, de acordo com o porte de município, em áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado.

---

<sup>20</sup> A gestão plena é o nível em que o município tem a gestão total das ações de Assistência Social: a proteção social básica e a proteção social especial. (PNAS, 2004, p. 101)

**Quadro 5 - Critérios de estrutura dos CRAS por porte de município**

Qtd de habitantes	Classificação do município*	Mínimo de CRAS	Qtd de famílias referenciadas
Até 20.000	Pequeno Porte I	01	Para até 2.500 famílias
De 20.001 a 50.000	Pequeno Porte II	01	Para até 3.500 famílias
De 50.001 a 100.000	Médio Porte	02	Para até 5.000 famílias
De 100.001 a 900.000	Grande Porte	04	Para até 5.000 famílias
Mais de 900.000	Metrópoles	08	Para até 5.000 famílias

Fonte: Política Nacional de Assistência Social, 2004.

\*Classificação do porte de municípios de acordo com dados populacionais do IBGE/2010.

Desde a aprovação do Protocolo na CIT e sua publicação em 2009, já se tem a preocupação de prever um atendimento “particularizado” nos CRAS às famílias em situação de vulnerabilidades, identificadas no acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação pelo descumprimento de condicionalidades.

Vale ressaltar, que as condicionalidades do PBF são um compromisso assumido entre o poder público e as famílias beneficiárias, com o objetivo de contribuir para o rompimento do ciclo intergeracional da pobreza, e tem como características: ampliar o acesso aos serviços sociais básicos de saúde, educação e assistência social; identificar e atuar sobre as situações de vulnerabilidade em que se encontram as famílias do PBF; e reforçar a gestão intersetorial na política pública.

Para visibilizar as famílias que estão em situação de descumprimento de condicionalidades, a cada mês ímpar, com exceção do mês de janeiro, a Senarc aplica a repercussão, que é o processo de identificação das famílias que não conseguiram cumprir os compromissos na área de saúde e ou educação. Essas famílias são consideradas em vulnerabilidade. Conforme dispõe o Protocolo de Gestão Integrada, o poder público deve ter um olhar especial às famílias que estão com o benefício suspenso, pois além de não acessarem os serviços, estão sem a segurança da renda, o que as fragiliza ainda mais.

De acordo com informações da Senarc, a tabela 1 apresenta o quantitativo de famílias que tiveram efeitos no benefício no ano de 2012.

**Tabela 1 – Quantidade de famílias com efeito no benefício em dezembro de 2012**

<b>Famílias com efeito no benefício no ano de 2012</b>			
<b>Advertência</b>	<b>Bloqueio</b>	<b>Suspensão</b>	<b>Cancelamento</b>
800.480	423.245	361.509	85.053

Fonte: Sicon, Sistema de Condicionalidades - Decon/Senarc/MDS, junho de 2013.

Esses números apontam a quantidade de famílias que não acessaram os serviços sociais básicos. As famílias com o benefício suspenso ainda apresentam uma maior situação de vulnerabilidade, é, em especial, esse o público que se quer alcançar com as diretrizes definidas entre a Senarc e a SNAS para o acompanhamento socioassistencial, de forma que nenhuma família seja cancelada do Programa sem que antes tenha sido acompanhada pelo poder público durante 12 meses, após ser inserida no serviço da rede SUAS.

Após quase seis anos de efetivo acompanhamento das condicionalidades, a Senarc, por meio dos resultados apurados a cada repercussão<sup>21</sup> identificou que mais de 1.600 famílias por ano tinham registro de descumprimento de condicionalidades e cerca de 85 mil delas chegavam ao cancelamento do programa. Com o benefício cancelado, essas famílias não estavam mais sob o olhar do Poder Público.

Então, por meio da Portaria nº 251, de 12 de dezembro de 2012, novas regras para a gestão de condicionalidades foram definidas: nenhuma família em descumprimento de condicionalidades será cancelada sem antes ter sido acompanhada pela rede socioassistencial por pelo menos 12 meses, após ter o benefício suspenso por descumprimento de condicionalidades. Essa suspensão do benefício se dá por 60 dias, mas a família pode ter uma nova suspensão a cada descumprimento de condicionalidades, acarretando no não recebimento do benefício até que volte a cumpri-las, ou até que a assistência social atue e ofereça o acompanhamento familiar, com base nos procedimentos operacionais necessários para a manutenção da renda da família.

<sup>21</sup> Repercussão é o processo realizado todos os meses ímpares, exceto janeiro, após os períodos de acompanhamento de saúde e educação. Nesse processo são identificadas as famílias que não cumpriram as condicionalidades (na saúde crianças menores de 7 anos devem ter o calendário vacinal em dia, além do acompanhamento nutricional e o pré-natal para gestantes; na educação crianças de 6 a 15 anos devem ter 85% de frequência escolar e jovens de 16 e 17 devem ter 75% de frequência escolar). Essas famílias podem ser consideradas em situação de vulnerabilidade e se recomenda o acompanhamento socioassistencial.

A vantagem da nova regra é o não desligamento da família do PBF. Mesmo que não esteja recebendo o benefício, a família continua aparecendo nos públicos de acompanhamento de saúde e educação, e ainda se mantém na lista de famílias que devem ter atenção prioritária da assistência social.

A nova Portaria tem como objetivo os princípios da equidade e inclusão, e integra os serviços socioassistenciais à segurança de renda das famílias que estão sendo acompanhadas pela rede da assistência social. Para operacionalizar as novidades trazidas com a Portaria, a estratégia adotada foi publicar uma Instrução Operacional Conjunta Senarc e SNAS, nº 19 de 07 de fevereiro de 2013, que traz um fluxo para estados e municípios trabalharem o acompanhamento socioassistencial das famílias em situação de descumprimento de condicionalidades e fazerem o registro no Sicon. Uma forma de assegurar que as famílias que saem do PBF por descumprimento de condicionalidades tenham tido uma atenção especial do Poder Público antes de terem o benefício cancelado.

Conforme demonstra o Protocolo, ainda que a normatização desde 2009 já vinha no sentido de integrar o PBF aos serviços socioassistenciais, foi a partir do início de 2013 que a Instrução Operacional Conjunta SENAC/SNAS nº 19, de 07 de fevereiro de 2013, estabeleceu um fluxo municipal de priorização das famílias com o benefício suspenso no atendimento ou acompanhamento socioassistencial, trazendo materialidade às definições de 2009.

Esse acompanhamento socioassistencial, ou acompanhamento familiar, é ofertado nos CRAS e CREAS para as famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social. A oferta desse serviço às famílias em descumprimento pela rede SUAS promove a integração do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) com o PBF.

Apesar de os dados do Censo SUAS de 2012 trazerem que quase 60% dos CRAS priorizam o atendimento no PAIF de famílias em descumprimento na educação, mais de 47% priorizam o atendimento no PAIF de famílias em descumprimento na saúde e 40% dos CRAS declararam inserir dados de famílias no Sicon, o registro do acompanhamento das famílias não está sendo lançado no Sicon.

Após a publicação das orientações da Instrução Operacional nº 19, em setembro de 2013 foram registrados 10,3% das famílias em fase de suspensão do benefício no módulo de acompanhamento familiar do Sicon. Esse dado demonstra a importância de o governo federal normatizar e trazer diretrizes aos governos locais para a prestação de serviços de maneira que auxilie na organização da demanda e dos processos de trabalho nos CRAS.

Nota-se que a interface entre o PBF e a assistência social vai muito além da integração de serviços socioassistenciais e benefícios. Por estarem sob o mesmo Ministério, dividem o

*locus* institucional de gestão em todos os estados e municípios. O Programa também utiliza as estruturas do SUAS, como a Comissão Intergestora Tripartite, na qual muitas das definições do rumo dessa integração são debatidas, um exemplo já citado é o Protocolo de Gestão Integrada. O Congemas (Colegiado Nacional de Gestores da Assistência Social e o Fonseas (Fórum dos Secretários Estaduais de Assistência Social) também são espaços nos quais o PBF tem estado presente). E sem dúvida a utilização das transferências aos fundos municipais e estaduais de assistência social para o repasse financeiro de apoio à gestão descentralizada do PBF é outro exemplo da integração (LÍCIO *et al*, 2011).

### 2.3 – Atividades e funções dos atores que estão na gestão municipal do PBF

Pela característica intersetorial e descentralizada do Programa, ficou claro que, de acordo com a legislação que criou o PBF, há vários atores envolvidos em sua gestão. Em âmbito federal, a Senarc foi criada especificamente para tratar com a transferência de renda e gerir o Cadastro Único. Mas como já relatado no decorrer do trabalho, o PBF faz interface com a assistência social, que é uma outra secretaria dentro do MDS.

Para compreender melhor essa estrutura e facilitar as análises e reflexões sobre as funções da gestão do PBF e do Cadastro, será apresentado o organograma das duas secretarias.

**Figura 4 – Organograma do MDS – Secretarias de Renda de Cidadania e de Assistência Social**





Fonte: Elaboração própria com base no Regimento Interno do MDS.

As funções e atividade necessárias para a gestão do PBF e Cadastro Único nos municípios estão descritas no quadro que apresenta os atores responsáveis pelas funções com base nas legislações e normatizações que fundamentam o Programa.

**Quadro 6 – Funções e atores no PBF**

<b>PRINCIPAIS FUNÇÕES NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E ATORES RESPONSÁVEIS</b>			
<b>CONJUNTO DAS FUNÇÕES</b>	<b>ATORES RESPONSÁVEIS</b>		
identificar o público alvo	gestor do Cadastro		
entrevistar as famílias e coletar e registrar as informações contidas nos formulários	gestor do Cadastro		
incluir os dados no sistema do Cadastro	gestor do Cadastro		
manter os dados atualizados	gestor do Cadastro		
responder pela interlocução com a ICS local		gestor do PBF	
responder pela gestão e coordenação municipal do PBF		gestor do PBF	
responder pela articulação com os governos estadual e federal		gestor do PBF	
responder pela integração com as áreas de S,E,AS e Seg. Alim.		gestor do PBF	
recurso para as famílias em descumprimento		gestor do PBF	
disponibilizar a lista de famílias em descumprimento de condicionalidades		gestor do PBF	
receber, analisar e manifestar-se sobre a prestação de contas anual do IGD			Conselho Municipal
informar ao órgão executor e ao MDS eventuais irregularidades			Conselho Municipal
promover a divulgação das atividades executadas			Conselho Municipal
apreciar e deliberar sobre a prestação de contas dos recursos recebidos			Conselho Municipal
busca ativa das famílias com o benefício suspenso por descumprimento de condicionalidades		profissional da assistência social	
acompanhamento socioassistencial das famílias em descumprimento		profissional da assistência social	
registrar nos sistemas o trabalho realizado com as famílias		profissional da assistência social e gestor PBF	

Fonte: elaboração própria com base nas legislações e normatizações (Portaria nº 246/2005, Portaria nº 754/2010, Decreto nº 7332/2010, Instrução Operacional nº 19/2013, Protocolo de Gestão Integrada setembro/2009, Manual de Gestão do Cadastro Único).

De acordo com as normatizações analisadas, as atribuições do gestor municipal do Cadastro Único estão definidas em um manual, o que não tem valor legal nenhum. Com relação aos outros atores, SUAS funções estão regulamentadas em Portarias ou Decreto, o que

traz oficialidade e institucionalidade à participação desses protagonistas na gestão do Programa. O Manual da Gestão do Cadastro é um guia com a intenção de disseminar informações úteis sobre temas e aspectos básicos da gestão do Cadastro Único e de contribuir com o trabalho dos gestores nos estados, municípios e Distrito Federal. Sendo um guia, ele orienta as ações do gestor na ponta, mas não determina.

Ao gestor do PBF, figura central no desenho do Programa, está claro que sua responsabilidade é:

- 1- promover a intersetorialidade em integração com outras áreas (saúde, educação, assistência social e segurança alimentar),
- 2- se articular com o nível estadual e federal, ou seja, com a Coordenação Estadual do PBF e com a Senarc, e
- 3- fazer a gestão municipal de benefícios, por meio do Sistema de Benefícios Sociais da Caixa Econômica Federal (Sibec).

Com relação à oferta dos serviços socioassistenciais a normatização é relativamente frágil. Apesar das orientações a cerca dessa oferta, que prioriza as famílias em situação de descumprimento, ter sido pactuada na CIT em 2009 e ter um fluxo definido em uma Instrução Operacional, elas não têm uma base legal: não estão definidas em uma portaria como as atribuições das áreas de saúde e educação.

Quanto às atividades que de fato trazem materialidade à implementação do PBF, a legislação respeitou a autonomia constitucional dos entes federativos, não determinou que figura seria responsável por cada função, apenas elencou as funções necessárias para o funcionamento do PBF e permitiu que os municípios se organizassem conforme SUAS realidades.

Diante de um contexto em que a assistência social está na gestão do PBF, ainda que não haja determinação, algumas questões surgem para reflexão. Quando não há definições de atribuições dos atores envolvidos, como o governo local opera? De fato, com o contexto do PBF hoje, verifica-se que as principais atribuições para sua implementação acontecem na ponta – gestão do Cadastro Único e gestão de benefícios – independente dos municípios não terem autonomia na regulamentação dessas gestões. Mas como as tarefas para essas atividades são processadas no município? Como as estruturas locais, dentro da sua autonomia, determinam a estrutura do PBF?

Hoje, o que se vê é uma sobreposição de funções dos profissionais da área de assistência social, reflexo da deficiência de normas sobre a denominação de atores responsáveis por algumas atividades necessárias, como por exemplo, onde se situa a gestão do

Cadastro Único, quem deve fazer o cadastro das famílias, qual estrutura para a gestão de benefícios do PBF, essas questões são o foco desse trabalho. Depois de 10 anos de existência, larga escala e grande volume de trabalho, o PBF carece de algumas definições não abordadas em sua criação. Como já notado, e os dados constatarão no próximo capítulo, pela aproximação do Programa com a política de assistência social, a tendência foi essas atribuições ficarem a cargo da área de assistência social.

Sem uma definição de estrutura para um programa de transferência de renda que atende quase 14 milhões de famílias, será que o serviço socioassistencial não fica comprometido? Os profissionais que devem fazer o trabalho com as famílias também estão assumindo a gestão do Cadastro Único e do PBF?

Essa é uma lacuna a refletir, pois para que o PBF alcance os objetivos do 2º e 3º eixos estabelecidos para o Programa (ruptura do ciclo de pobreza entre gerações e desenvolvimento das famílias) a área de assistência social deve entrar como política pública, tal qual saúde e educação, com o relevante papel de dialogar com a pobreza e ter a capacidade de articular serviços à transferência de renda, integrando ações voltadas para as famílias em situação de vulnerabilidade.

É com base nos questionamentos levantados neste capítulo, que o capítulo 3 irá abordar a estrutura de gestão do PBF dentro e fora da estrutura da assistência social, analisando as bases de dados secundários da Senarc e da SNAS disponíveis e fontes primárias, como relatório de visitas aos municípios e questionários aplicados às gestões municipais do PBF.

### **Capítulo 3 – Estudos de casos - Tipologias de estrutura e gestão do Programa Bolsa Família**

A Portaria nº 246 de 2005 regulamenta que o município ao aderir o Programa Bolsa Família deve indicar o gestor municipal do PBF. A legislação não define e nem exige que haja uma equipe para fazer a gestão do Programa, mas uma estrutura mínima é essencial para que a gestão municipal desenvolva os trabalhos necessários: responder pela gestão e coordenação municipal do PBF, responder pela interlocução com a ICS local, responder pela articulação com os governos estadual e federal e ainda responder pela integração com as áreas de saúde, educação, assistência social e segurança alimentar.

Com base nas informações encontradas no decorrer da pesquisa, esse capítulo propõe uma reflexão a partir das interfaces que a gestão do PBF tem com a assistência social e os arranjos institucionais necessários para atender as operações essenciais para a permanência e manutenção do programa: cadastramento de famílias, atualização cadastral, gestão de benefícios e encaminhamento de famílias, nos casos de descumprimento de condicionalidades. Esses arranjos permitem dois olhares diferentes, primeiro quando a gestão está como responsabilidade do órgão gestor da assistência social, e segundo quando está como responsabilidade de outras áreas, como por exemplo, saúde ou educação.

As análises também apresentaram elementos em que foi possível identificar que nos municípios há equipes diferentes para fazer a gestão do PBF e do Cadastro. Isso pode ser explicado por alguns fatores:

- Os programas de transferência de renda são anteriores ao Cadastro Único;
- O Cadastro Único é anterior à unificação dos programas de transferência de renda, que resultou no Programa Bolsa Família em 2003. Criado em 2001, ele é um cadastro único para programas sociais, e ganhou destaque quando os PTRC começaram a ganhar destaque no Governo Federal como estratégia de combate à pobreza;
- A complexidade das tarefas e a natureza do trabalho das gestões do Cadastro e do PBF favorecem a divisão das equipes.

De acordo com o Guia do Gestor Municipal, o Cadastro Único não é o cadastro do PBF e limitado a ele, o cadastro se estruturou com o Bolsa Família. “Com aproximadamente um terço da população brasileira cadastrada e informações que diariamente ganham fidedignidade, o Cadastro Único é um mapa representativo das famílias mais pobres e vulneráveis do Brasil, com ampla potencialidade de utilização pelas políticas públicas”. (2010, p. 12)

As orientações do MDS reforçam que deve haver uma equipe para trabalhar com as atividades necessárias do Cadastro: Entrevistador, Supervisor de Campo, Assistente Social, Supervisor do Cadastro Único, Administrador de Rede e Digitador. Essa equipe tem atividades definidas em normativas e manuais do MDS, conforme estão apresentadas no quadro 6 do capítulo 2.

Conforme apresentado no capítulo 1, a assistência tem participação, ainda que não regulamentada nas normativas, na gestão descentralizada e na intersetorialidade do PBF. Para tentar entender como a assistência se envolve nas gestões do PBF e do Cadastro, foram analisadas todas as consolidações dos questionários da Gestão Municipal e dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) respondidos em 2011. Com relação aos questionários respondidos pelos municípios, foram selecionadas duas questões que norteiam este trabalho:

1) A gestão do PBF está constituída como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor?

2) A gestão do Cadastro Único é realizada pelo órgão gestor da assistência social? Caso não, qual órgão é responsável? Educação, Saúde ou Outro?

Ao se analisar os questionários respondidos pelos CRAS, identificou-se duas questões que demonstram uma certa interface da assistência com o PBF:

1) O CRAS realiza cadastramento ou atualização cadastral do Cadastro Único?  
2) Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do PAIF: a- acompanhamento prioritário de descumprimento de condicionalidades do PBF; b- encaminhamento para inserção no Cadastro Único.

Além de se utilizar as bases do Censo para as pesquisas, as análises também contaram com: a) os dados do Relatório de Acompanhamento da Gestão da Adesão Municipal extraído do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família em 20 de setembro de 2013; b) os dados das 33 visitas realizadas pela equipe técnica da Senarc entre os anos de 2009 e 2010, por meio do Projeto de Acompanhamento da Qualidade da Gestão Municipal do PBF; e c) com uma abordagem feita em 21 municípios a partir de um pré-questionário, de onde partiu a suposição dos diferentes modelos de gestão do PBF.

A primeira seção deste capítulo vai apresentar como está definida a gestão do PBF e a gestão do Cadastro a partir das quatro fontes diferentes utilizadas. A segunda seção vai trazer as duas dimensões em que se insere a gestão do PBF e as tipologias de gestão a partir dos arranjos identificados durante as análises. E ao final, uma breve conclusão a partir das análises e das tipologias.

### **3.1 – Análises da estrutura de gestão do PBF e do cadastro a partir das fontes de dados**

Dada a relevância do papel do Cadastro Único para a seleção de beneficiários do Programa Bolsa Família, tentou-se, nas análises, explorar essa variável nas fontes em que ela foi mencionada. Assim, serão apresentadas as origens da informação que subsidiam essa pesquisa quanto ao órgão responsável pela gestão do PBF e, quando possível, do Cadastro Único.

#### *3.1.1 – Censo SUAS 2011 – Questionários respondidos pela Gestão Municipal*

O Censo SUAS é um instrumento de monitoramento da Rede SUAS, estabelecido pela Resolução CIT nº 01/2007. Desde seu início em 2007, a coleta de dados foi realizada por meio de um sistema de preenchimento eletrônico na internet. Anualmente, as gestões estaduais e municipais da assistência social, os conselhos municipais de assistência social, os CRAS e CREAS tem a possibilidade de informarem no Censo, a gestão dos serviços socioassistenciais no Brasil.

Os dados do Censo SUAS 2011 estão disponíveis no site do MDS, são públicos e possibilita o planejamento das diferentes ações do governo federal na área de assistência social.

#### *i) Análise da gestão do PBF na assistência social*

A partir do Censo SUAS 2011 respondido pela Gestão Municipal de 5.416 municípios, foi possível constatar que 4.030 (74,4%) municípios responderam que a gestão do PBF está constituída como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor.

**Tabela 2 – Gestão do PBF como subdivisão na estrutura do órgão gestor por região**

REGIÃO	Quant. de municípios	Municípios que participaram do Censo SUAS		A gestão PBF está constituída como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor?					
				Sim, na estrutura formal do órgão gestor <sup>22</sup>		Sim, de maneira informal <sup>23</sup>		Não constituída <sup>24</sup>	
				Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%
<b>BRASIL</b>	<b>5.565</b>	<b>5.416</b>	<b>97,3%</b>	<b>4.030</b>	<b>74,4%</b>	<b>1.061</b>	<b>19,6%</b>	<b>325</b>	<b>6,0%</b>
NORTE	449	433	96,4%	354	81,8%	67	15,5%	12	2,8%
NORDESTE	1.794	1.759	98,0%	1.352	76,9%	364	20,7%	43	2,4%
SUDESTE	1.668	1.608	96,4%	1.186	73,8%	291	18,1%	131	8,1%
SUL	1.188	1.154	97,1%	797	69,1%	242	21,0%	115	10,0%
CENTRO-OESTE	466	462	99,1%	341	73,8%	97	21,0%	24	5,2%

Fonte: Elaboração própria a partir do Censo SUAS 2011.

Verifica-se que em boa parte dos municípios, 74,4%, a gestão do PBF é uma subdivisão administrativa no órgão gestor da assistência. A região norte, com 81,8% se destacou por ter a maioria das gestões municipais do PBF como responsabilidade da área de assistência social. E a região sul, apresentou o menor percentual (69,1%) com seus municípios tendo a gestão do PBF no órgão gestor da assistência, demonstrando também altos percentuais nas respostas sobre a gestão estar constituída como subdivisão de maneira informal no órgão gestor (21%) e 10% dos municípios responderam que a gestão não está constituída no município.

Ao aprofundar as análises por porte de município, 4.030 (76,5%) municípios, de um universo de 5.264, responderam que a gestão do PBF está constituída como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor, a maioria dos municípios é porte 1.

Nas análises foi possível identificar os 14 municípios, considerados como metrópoles, que responderam que a gestão é uma subdivisão no órgão gestor, sendo que 11 deles são capitais: Maceió (AL), Manaus (AM), Salvador (BA), Fortaleza (CE), Goiânia (GO), São Luís (MA), Belém (PA), Recife (PE), Curitiba (PR), Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP). Os outros três municípios fazem parte de regiões metropolitanas, dois de São Paulo (Guarulhos e Campinas) e um do Rio (São Gonçalo).

<sup>22</sup> De acordo com o Manual de Preenchimento do Censo SUAS, refere-se à existência da área em questão constituída como subdivisão administrativa (departamento, diretoria, gerência, coordenação, etc), na estrutura formal do órgão gestor, descrita em instrumento normativo, tais como, lei, decreto, portaria ou congêneres que publica a estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

<sup>23</sup> Refere-se à existência administrativa da área em questão no órgão gestor, por exemplo, com presença de gerência, coordenação, etc, mas não de maneira oficializada em instrumentos normativos, como estrutura regimental do órgão, organograma ou outros.

<sup>24</sup> Não existe no órgão gestor o setor administrativo que esteja responsável especificamente por aquela área em questão.

**Tabela 3 – Gestão do PBF como subdivisão na estrutura do órgão gestor por porte de município**

Porte	Quant. Total de Municípios	Municípios que participaram do Censo SUAS		A gestão PBF está constituída como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor?					
				Sim, na estrutura formal do órgão gestor		Sim, de maneira informal		Não constituída	
				Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%
<b>Porte 1 - Mun. com até 20.000</b>	<b>3.914</b>	<b>3.778</b>	<b>96,50%</b>	<b>2.830</b>	<b>74,90%</b>	<b>667</b>	<b>17,70%</b>	<b>281</b>	<b>7,40%</b>
Porte 2 - Mun. de 20.001 a 50.000	1.043	1.036	99,30%	757	73,10%	247	23,80%	32	3,10%
Porte 3 - Mun. de 50.001 a 100.000	325	320	98,50%	231	72,20%	84	26,30%	5	1,60%
Porte 4 - Mun. de 100.001 a 900.000	266	266	100,00%	198	74,40%	62	23,30%	6	2,30%
Porte 5 - Mun. Com mais 900.000	17	16	94,10%	14	87,50%	1	6,30%	1	6,30%
<b>Total</b>	<b>5.565</b>	<b>5.416</b>		<b>4.030</b>		<b>1.061</b>		<b>325</b>	

Fonte: Elaboração própria a partir do Censo SUAS 2011.

Ao se analisar com mais detalhes os municípios que declararam ter a gestão do PBF estruturada de maneira informal no órgão gestor da assistência, 1.061 casos (20,6%) foram encontrados, a maioria dos municípios se concentra no porte 1. Casos curiosos foram as capitais Porto Alegre (metrópole) e Florianópolis (grande porte), os dois municípios declararam que a gestão do PBF fica informalmente no órgão gestor da assistência.

Chama a atenção um município de porte 5 ter respondido que a gestão do PBF não está constituída na estrutura do órgão gestor. Ao se analisar as respostas do questionário do Censo SUAS foi possível identificar que a gestão do Bolsa da capital mineira não é responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social. Os 325 municípios que responderam não ter a gestão constituída no órgão gestor da assistência, provavelmente, tem sua gestão nas áreas de saúde, educação, ou em outras áreas, como é o caso de Belo Horizonte.

ii) *Análise da gestão do Cadastro na assistência social*

Quanto à gestão do Cadastro, em análise aos microdados do Censo SUAS 2011, é possível notar que dos 5.416 municípios que responderam ao questionário, 5.241 (96,8%) afirmaram que a gestão do Cadastro Único é realizada pelo órgão gestor da Assistência Social.

**Tabela 4 – Gestão do Cadastro Único realizada pelo órgão gestor por região**

REGIÃO	Quant. de municípios	Municípios que participaram do Censo SUAS		A gestão CadÚnico é realizada pelo órgão gestor da Assistência Social?		Caso não, qual o órgão responsável pelo CadÚnico?					
						Educação		Saúde		Outro	
						Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%
<b>BRASIL</b>	<b>5.565</b>	<b>5.416</b>	<b>97,3%</b>	<b>5.241</b>	<b>96,8%</b>	<b>26</b>	<b>0,5%</b>	<b>16</b>	<b>0,3%</b>	<b>133</b>	<b>2,5%</b>
NORTE	449	433	96,4%	430	99,3%	1	0,2%	0	0,0%	2	0,5%
NORDESTE	1.794	1.759	98,0%	1.749	99,4%	3	0,2%	0	0,0%	7	0,4%
SUDESTE	1.668	1.608	96,4%	1.513	94,1%	11	0,7%	7	0,4%	77	4,8%
SUL	1.188	1.154	97,1%	1.106	95,8%	8	0,7%	9	0,8%	31	2,7%
CENTRO-OESTE	466	462	99,1%	443	95,9%	3	0,6%	0	0,0%	16	3,5%

Fonte: Elaboração própria a partir do Censo SUAS 2011.

Quanto à pergunta sobre a gestão do Cadastro Único ser realizada pelo órgão gestor da Assistência Social, apenas 175 disseram que não. Destes, 26 responderam que a responsabilidade é da educação, 16 responderam que a responsabilidade é da saúde e 133 responderam outros, como é um campo fechado não há a possibilidade de identificar qual área é a responsável.

Ao se comparar as respostas sobre a gestão do Cadastro e a gestão do PBF desses 175 municípios, verificou-se que dos 26 municípios em que a gestão do Cadastro está na área de educação, em 12 deles a gestão do PBF está no órgão gestor desta política. Quanto aos 16 que responderam que a gestão do Cadastro está na saúde, em sete a gestão do PBF está no seu órgão gestor, e no grupo de 133 municípios que respondeu que a gestão do Cadastro está em órgão diverso desses, 59 disseram que a gestão do PBF está constituída formalmente como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor da assistência. O que demonstra que há municípios que em as gestões do PBF e do Cadastro são separadas, pois em 78 municípios, pouco menos de 1,5%, as gestões não são responsabilidade do mesmo órgão.

Quanto à divisão das repostas por porte de município, a tabela 4 apresenta também a gestão do Cadastro feita por outros órgãos que não a assistência social.

**Tabela 5 – Gestão do Cadastro Único realizada pelo órgão gestor por porte de município**

Porte	Quant. Total de Municípios	Municípios que participaram do Censo SUAS		A gestão CadÚnico é realizada pelo órgão gestor da Assistência Social?		Caso não, qual o órgão responsável pelo CadÚnico?					
		Quant.	%	Quant. Municípios	%	Educação		Saúde		Outro	
						Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%	Quant. Municípios	%
<b>Porte 1 - Mun. com até 20.000</b>	<b>3.914</b>	<b>3.778</b>	<b>96,50%</b>	<b>3.639</b>	<b>96,30%</b>	<b>18</b>	<b>0,50%</b>	<b>12</b>	<b>0,30%</b>	<b>109</b>	<b>2,90%</b>
Porte 2 - Mun. de 20.001 a 50.000	1.043	1.036	99,30%	1.013	97,80%	4	0,40%	2	0,20%	17	1,60%
Porte 3 - Mun. de 50.001 a 100.000	325	320	98,50%	312	97,50%	4	1,30%	2	0,60%	2	0,60%
Porte 4 - Mun. de 100.001 a 900.000	266	266	100,00%	263	98,90%	0	0,00%	0	0,00%	3	1,10%
Porte 5 - Mun. Com mais 900.000	17	16	94,10%	14	87,50%	0	0,00%	0	0,00%	2	12,50%
<b>Total</b>	<b>5.565</b>	<b>5.416</b>		<b>5.241</b>		<b>26</b>		<b>16</b>		<b>133</b>	

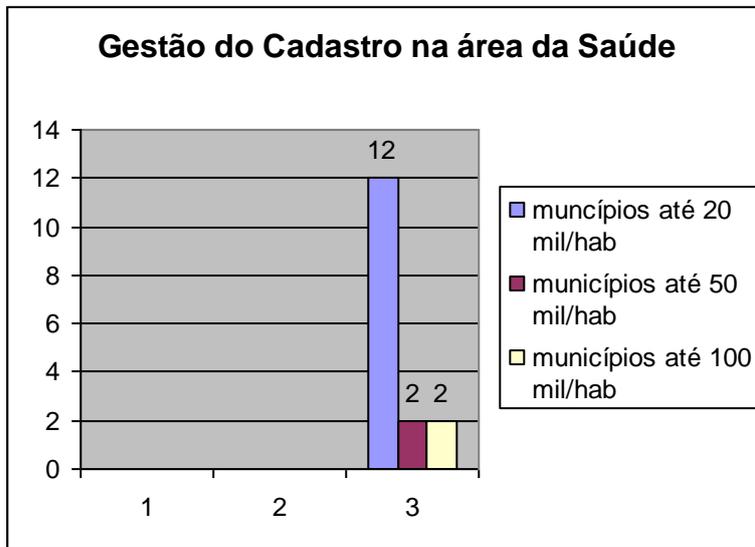
Fonte: Elaboração própria a partir do Censo SUAS 2011.

Nas análises foi possível aprofundar as respostas por município. Apesar das capitais Porto Alegre e Florianópolis terem declarado que a gestão do PBF fica informalmente no órgão gestor da assistência, quanto à pergunta do Cadastro já responderam que é realizada pelo órgão gestor da assistência.

Quanto à gestão do Cadastro estar nas áreas de saúde ou educação não foi identificado nenhum município acima de 100 mil habitantes que responderam que uma dessas áreas é a responsável, já com relação a gestão ser feita por outros órgãos, as respostas abarcam dois municípios, é o que demonstram os gráficos 1, 2 e 3 por porte de município<sup>25</sup>.

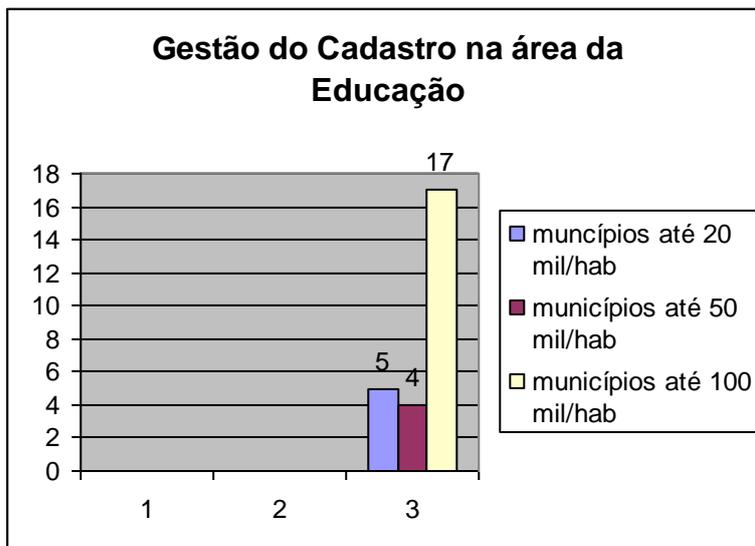
<sup>25</sup> De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) temos a seguinte classificação por porte de municípios: Porte 1 (pequeno porte I) até 20.000 habitantes; Porte 2 (pequeno porte II) de 20.001 a 50.000; Porte 3 (médio) de 50.001 a 100.000; Porte 4 (grande) de 100.001 a 900.000; e Porte 5 (metrópole) acima de 900.001).

**Gráfico 1 – Gestão do Cadastro na área de Saúde**



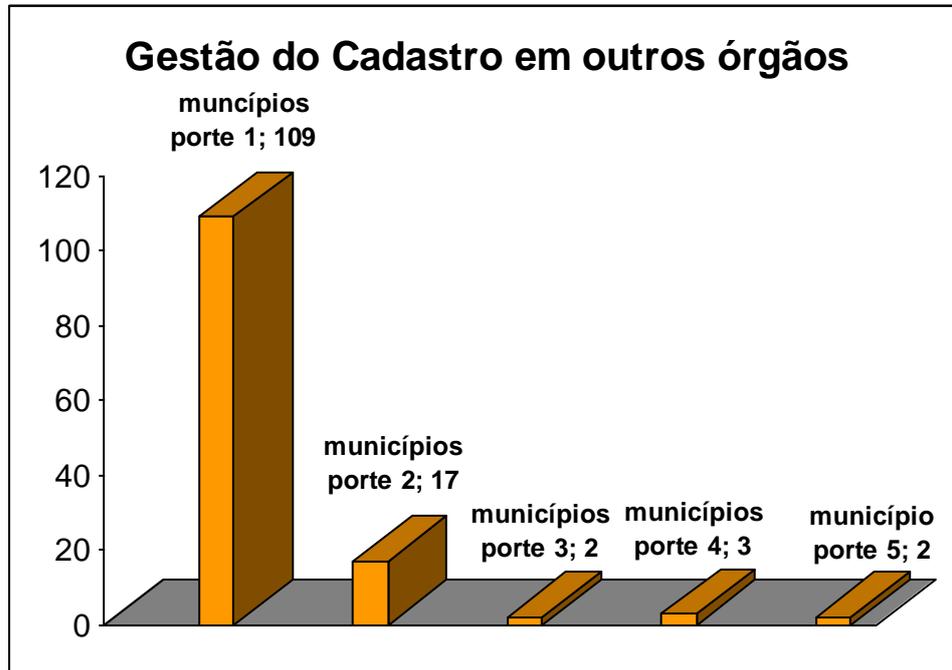
Fonte: Elaboração própria a partir das análises, com base no Censo SUAS 2011.

**Gráfico 2 – Gestão do Cadastro na área de Educação**



Fonte: Elaboração própria a partir das análises, com base no Censo SUAS 2011.

**Gráfico 3 – Gestão do Cadastro em órgão diverso da assistência, saúde ou educação**



Fonte: Elaboração própria a partir das análises, com base no Censo SUAS 2011.

Conforme já dito, os dois municípios de porte 5 são Guarulhos e Belo Horizonte. Outra capital que chamou a atenção foi Brasília, que não respondeu as perguntas sobre a gestão do Bolsa e do Cadastro, talvez por ser um ente federativo singular, ora tem atribuição e responsabilidade de estado, ora de município.

### 3.1.2 – Censo SUAS 2011 – Questionários respondidos pelos CRAS

Quanto aos questionários do Censo respondidos pelos CRAS, será possível entender qual o papel das equipes socioassistenciais ao realizar o trabalho com as famílias quando a assistência faz interface com o PBF e ainda analisar o papel dos CRAS na gestão do Cadastro Único.

#### *i) Os CRAS no acompanhamento de famílias do PBF*

As análises do Censo SUAS, permitem trazer as atividades relacionadas ao PBF desenvolvidas no âmbito do PAIF. Mais de 86% dos CRAS responderam que o PAIF, atividade intrínseca aos CRAS, faz prioritariamente o acompanhamento de famílias em descumprimento de condicionalidades, conforme prevê o Protocolo de Gestão Integrada, o descumprimento pode revelar uma situação de vulnerabilidade das famílias do PBF. O Estado

de Roraima totalizou 100% de acompanhamento prioritário. Essas informações apontam um envolvimento das equipes de proteção social no acompanhamento das famílias do PBF.

Tabela 6 – Atividades do PBF desenvolvidas no âmbito do PAIF

ESTADO / REGIÃO	Quant. Total de Municípios	Municípios que participaram do Censo Suas - CRAS		CRAS que participaram do Censo Suas - CRAS	Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do PAIF			
		Quant.	%		Quant.	Acomp. prioritário descumprimento de condicionalidades do PBF		Encaminhamento para inserção no Cadastro Único
				Quant. CRAS		%	Quant. CRAS	%
<b>BRASIL</b>	<b>5.565</b>	<b>5.264</b>	<b>94,6%</b>	<b>7.475</b>	<b>6.448</b>	<b>86,3%</b>	<b>7.204</b>	<b>96,4%</b>
NORTE	449	422	94,0%	573	508	88,7%	548	95,6%
NORDESTE	1.794	1.752	97,7%	2.444	2.182	89,3%	2.340	95,7%
SUDESTE	1.668	1.532	91,8%	2.466	2.103	85,3%	2.392	97,0%
SUL	1.188	1.093	92,0%	1.394	1.129	81,0%	1.356	97,3%
CENTRO-OESTE	466	465	99,8%	598	526	88,0%	568	95,0%
Porte 1 - Mun. com até 20.000	3.914	3.635	92,9%	3.771	3.266	86,6%	3.622	96,0%
Porte 2 - Mun. de 20.001 a 50.000	1.043	1.027	98,5%	1.326	1.143	86,2%	1.280	96,5%
Porte 3 - Mun. de 50.001 a 100.000	325	321	98,8%	673	570	84,7%	647	96,1%
Porte 4 - Mun. de 100.001 a 900.000	266	264	99,2%	1.325	1.114	84,1%	1.280	96,6%
Porte 5 - Mun. Com mais 900.000	17	17	100,0%	380	355	93,4%	375	98,7%
ACRE	22	22	100,0%	28	27	96,4%	25	89,3%
ALAGOAS	102	97	95,1%	120	103	85,8%	113	94,2%
AMAPÁ	16	9	56,3%	14	9	64,3%	12	85,7%
AMAZONAS	62	56	90,3%	79	77	97,5%	75	94,9%
BAHIA	417	403	96,6%	553	466	84,3%	525	94,9%
CEARÁ	184	184	100,0%	358	333	93,0%	343	95,8%
DISTRITO FEDERAL	1	1	100,0%	24	16	66,7%	24	100,0%
ESPÍRITO SANTO	78	77	98,7%	124	93	75,0%	121	97,6%
GOIÁS	246	245	99,6%	279	257	92,1%	274	98,2%
MARANHÃO	217	212	97,7%	294	254	86,4%	282	95,9%
MATO GROSSO	141	141	100,0%	171	143	83,6%	167	97,7%
MATO GROSSO DO SUL	78	78	100,0%	124	110	88,7%	103	83,1%
MINAS GERAIS	853	802	94,0%	1050	893	85,0%	1.017	96,9%
PARÁ	143	138	96,5%	228	199	87,3%	222	97,4%
PARAÍBA	223	222	99,6%	252	234	92,9%	236	93,7%
PARANÁ	399	388	97,2%	527	454	86,1%	513	97,3%
PERNAMBUCO	185	176	95,1%	285	235	82,5%	276	96,8%
PIAUÍ	224	216	96,4%	260	252	96,9%	256	98,5%
RIO DE JANEIRO	92	91	98,9%	384	342	89,1%	374	97,4%
RIO GRANDE DO NORTE	167	167	100,0%	216	207	95,8%	205	94,9%
RIO GRANDE DO SUL	496	444	89,5%	542	443	81,7%	529	97,6%
RONDÔNIA	52	51	98,1%	60	51	85,0%	60	100,0%
RORAIMA	15	15	100,0%	20	20	100,0%	20	100,0%
SANTA CATARINA	293	261	89,1%	325	232	71,4%	314	96,6%
SÃO PAULO	645	562	87,1%	908	775	85,4%	880	96,9%
SERGIPE	75	75	100,0%	106	98	92,5%	104	98,1%
TOCANTINS	139	131	94,2%	144	125	86,8%	134	93,1%

Fonte: Elaboração própria a partir do Censo SUAS 2011.

*ii) O papel do CRAS no cadastramento de famílias no Cadastro Único*

De acordo com as análises, dos 7.575 CRAS que responderam ao questionário, distribuídos em 5.264 municípios participantes, 1.942 (26%) responderam que realizam cadastramento ou atualização cadastral (duas tarefas essenciais para a existência e continuidade da transferência do benefício do PBF) com uma equipe exclusiva e 720 (9,6%) responderam que realizam por meio da equipe responsável pelo PAIF. O restante, 47%, respondeu que essas atividades não são feitas nos CRAS.

Tabela 7 – CRAS que realizam atividades do Cadastro Único

ESTADO / REGIÃO	Quant. Total de Municípios	Municípios que participaram do Censo Suas - CRAS		CRAS que participaram do Censo Suas - CRAS	CRAS realiza cadastramento ou atualização cadastral do CadÚnico					
		Quant.	%		Quant.	Não realiza		Sim, com equipe exclusiva para esta finalidade		Sim, com a equipe responsável pelo PAIF
				Quant. CRAS		%	Quant. CRAS	%	Quant. CRAS	%
<b>BRASIL</b>	<b>5.565</b>	<b>5.264</b>	<b>94,6%</b>	<b>7.475</b>	<b>2.482</b>	<b>33,2%</b>	<b>1.942</b>	<b>26,0%</b>	<b>720</b>	<b>9,6%</b>
NORTE	449	422	94,0%	573	183	31,9%	115	20,1%	84	14,7%
NORDESTE	1.794	1.752	97,7%	2.444	648	26,5%	364	14,9%	225	9,2%
SUDESTE	1.668	1.532	91,8%	2.466	818	33,2%	748	30,3%	227	9,2%
SUL	1.188	1.093	92,0%	1.394	523	37,5%	543	39,0%	126	9,0%
CENTRO-OESTE	466	465	99,8%	598	310	51,8%	172	28,8%	58	9,7%
Porte 1 - Mun. com até 20.000	3.914	3.635	92,9%	3.771	1.447	38,4%	912	24,2%	361	9,6%
Porte 2 - Mun. de 20.001 a 50.000	1.043	1.027	98,5%	1.326	344	25,9%	226	17,0%	138	10,4%
Porte 3 - Mun. de 50.001 a 100.000	325	321	98,8%	673	152	22,6%	180	26,7%	71	10,5%
Porte 4 - Mun. de 100.001 a 900.000	266	264	99,2%	1.325	359	27,1%	516	38,9%	123	9,3%
Porte 5 - Mun. Com mais 900.000	17	17	100,0%	380	180	47,4%	108	28,4%	27	7,1%
ACRE	22	22	100,0%	28	3	10,7%	10	35,7%	2	7,1%
ALAGOAS	102	97	95,1%	120	26	21,7%	16	13,3%	12	10,0%
AMAPÁ	16	9	56,3%	14	1	7,1%	4	28,6%	2	14,3%
AMAZONAS	62	56	90,3%	79	32	40,5%	17	21,5%	14	17,7%
BAHIA	417	403	96,6%	553	130	23,5%	44	8,0%	56	10,1%
CEARÁ	184	184	100,0%	358	80	22,3%	34	9,5%	30	8,4%
DISTRITO FEDERAL	1	1	100,0%	24	20	83,3%	2	8,3%	2	8,3%
ESPÍRITO SANTO	78	77	98,7%	124	61	49,2%	39	31,5%	5	4,0%
GOIÁS	246	245	99,6%	279	140	50,2%	76	27,2%	29	10,4%
MARANHÃO	217	212	97,7%	294	52	17,7%	55	18,7%	26	8,8%
MATO GROSSO	141	141	100,0%	171	96	56,1%	48	28,1%	16	9,4%
MATO GROSSO DO SUL	78	78	100,0%	124	54	43,5%	46	37,1%	11	8,9%
MINAS GERAIS	853	802	94,0%	1050	353	33,6%	253	24,1%	105	10,0%
PARÁ	143	138	96,5%	228	48	21,1%	43	18,9%	32	14,0%
PARAÍBA	223	222	99,6%	252	62	24,6%	41	16,3%	31	12,3%
PARANÁ	399	388	97,2%	527	233	44,2%	228	43,3%	32	6,1%
PERNAMBUCO	185	176	95,1%	285	68	23,9%	52	18,2%	36	12,6%
PIAUÍ	224	216	96,4%	260	138	53,1%	54	20,8%	16	6,2%
RIO DE JANEIRO	92	91	98,9%	384	99	25,8%	177	46,1%	37	9,6%
RIO GRANDE DO NORTE	167	167	100,0%	216	41	19,0%	43	19,9%	10	4,6%
RIO GRANDE DO SUL	496	444	89,5%	542	215	39,7%	182	33,6%	59	10,9%
RONDÔNIA	52	51	98,1%	60	28	46,7%	9	15,0%	12	20,0%
RORAIMA	15	15	100,0%	20	11	55,0%	0	0,0%	6	30,0%
SANTA CATARINA	293	261	89,1%	325	75	23,1%	133	40,9%	35	10,8%
SÃO PAULO	645	562	87,1%	908	305	33,6%	279	30,7%	80	8,8%
SERGIPE	75	75	100,0%	106	51	48,1%	25	23,6%	8	7,5%
TOCANTINS	139	131	94,2%	144	60	41,7%	32	22,2%	16	11,1%

Fonte: Elaboração própria a partir do Censo SUAS 2011.

A região que mais se destaca no trabalho de cadastramento feito pelas equipes do PAIF é o norte do país. Roraima é o Estado com a maior parte de sua equipe responsável pela atenção integral à família se dedicando às atividades cadastrais, todos os municípios responderam ao Censo, e dos 20 CRAS que declaram serem os responsáveis pelo cadastramento de famílias, em 30% é o PAIF quem faz. Muito superior à média nacional que fica em 9,6%.

Com relação ao CRAS ter uma equipe exclusiva para as atividades do cadastro, o Estado do Rio de Janeiro se destaca com 46,1%, quase metade dos CRAS do estado recebem as famílias para cadastramento e exercem as atividades necessárias no mesmo local, ou seja, não encaminham as famílias para uma central de cadastros.

As análises do Censo SUAS permitem trazer as atividades relacionadas ao Cadastro desenvolvidas no âmbito do PAIF.

Mais de 96% dos CRAS no país responderam que encaminham as famílias para inserção no Cadastro Único, em alguns estados identifica-se 100% de encaminhamento de famílias para o cadastramento. Não se sabe se o encaminhamento é para uma equipe exclusiva no CRAS ou se para uma central de cadastramento.

Tabela 8 – O PAIF envolvido nas atividades do Cadastro Único

ESTADO / REGIÃO	Quant. Total de Municípios	Municípios que participaram do Censo Suas - CRAS		CRAS que participaram do Censo Suas - CRAS	Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do PAIF			
		Quant.	%		Quant.	Acomp. prioritário descumprimento de condicionalidades do PBF		Encaminhamento para inserção no Cadastro Único
				Quant. CRAS		%	Quant. CRAS	%
<b>BRASIL</b>	<b>5.565</b>	<b>5.264</b>	<b>94,6%</b>	<b>7.475</b>	<b>6.448</b>	<b>86,3%</b>	<b>7.204</b>	<b>96,4%</b>
NORTE	449	422	94,0%	573	508	88,7%	548	95,6%
NORDESTE	1.794	1.752	97,7%	2.444	2.182	89,3%	2.340	95,7%
SUDESTE	1.668	1.532	91,8%	2.466	2.103	85,3%	2.392	97,0%
SUL	1.188	1.093	92,0%	1.394	1.129	81,0%	1.356	97,3%
CENTRO-OESTE	466	465	99,8%	598	526	88,0%	568	95,0%
Porte 1 - Mun. com até 20.000	3.914	3.635	92,9%	3.771	3.266	86,6%	3.622	96,0%
Porte 2 - Mun. de 20.001 a 50.000	1.043	1.027	98,5%	1.326	1.143	86,2%	1.280	96,5%
Porte 3 - Mun. de 50.001 a 100.000	325	321	98,8%	673	570	84,7%	647	96,1%
Porte 4 - Mun. de 100.001 a 900.000	266	264	99,2%	1.325	1.114	84,1%	1.280	96,6%
Porte 5 - Mun. Com mais 900.000	17	17	100,0%	380	355	93,4%	375	98,7%
ACRE	22	22	100,0%	28	27	96,4%	25	89,3%
ALAGOAS	102	97	95,1%	120	103	85,8%	113	94,2%
AMAPÁ	16	9	56,3%	14	9	64,3%	12	85,7%
AMAZONAS	62	56	90,3%	79	77	97,5%	75	94,9%
BAHIA	417	403	96,6%	553	466	84,3%	525	94,9%
CEARÁ	184	184	100,0%	358	333	93,0%	343	95,8%
DISTRITO FEDERAL	1	1	100,0%	24	16	66,7%	24	100,0%
ESPIRITO SANTO	78	77	98,7%	124	93	75,0%	121	97,6%
GOIÁS	246	245	99,6%	279	257	92,1%	274	98,2%
MARANHÃO	217	212	97,7%	294	254	86,4%	282	95,9%
MATO GROSSO	141	141	100,0%	171	143	83,6%	167	97,7%
MATO GROSSO DO SUL	78	78	100,0%	124	110	88,7%	103	83,1%
MINAS GERAIS	853	802	94,0%	1050	893	85,0%	1.017	96,9%
PARÁ	143	138	96,5%	228	199	87,3%	222	97,4%
PARAÍBA	223	222	99,6%	252	234	92,9%	236	93,7%
PARANÁ	399	388	97,2%	527	454	86,1%	513	97,3%
PERNAMBUCO	185	176	95,1%	285	235	82,5%	276	96,8%
PIAUÍ	224	216	96,4%	260	252	96,9%	256	98,5%
RIO DE JANEIRO	92	91	98,9%	384	342	89,1%	374	97,4%
RIO GRANDE DO NORTE	167	167	100,0%	216	207	95,8%	205	94,9%
RIO GRANDE DO SUL	496	444	89,5%	542	443	81,7%	529	97,6%
RONDÔNIA	52	51	98,1%	60	51	85,0%	60	100,0%
RORAIMA	15	15	100,0%	20	20	100,0%	20	100,0%
SANTA CATARINA	293	261	89,1%	325	232	71,4%	314	96,6%
SÃO PAULO	645	562	87,1%	908	775	85,4%	880	96,9%
SERGIPE	75	75	100,0%	106	98	92,5%	104	98,1%
TOCANTINS	139	131	94,2%	144	125	86,8%	134	93,1%

Fonte: Elaboração própria a partir do Censo SUAS 2011.

### 3.1.3 – *Relatório de Acompanhamento da Gestão da Adesão Municipal*

Os dados do Relatório de Acompanhamento da Gestão da Adesão Municipal são públicos e estão disponíveis no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SigPBF), no site do MDS e contêm o registro de todos os municípios que aderiram ao PBF. Os dados foram extraídos em 20 de setembro de 2013 e foram analisados os registros dos 5.569 municípios, nos quais se pode identificar qual é o órgão oficialmente responsável pela gestão do PBF.

Nessas análises não é possível identificar quem é responsável pelo Cadastro Único, pois as informações dos relatórios expressam a adesão dos municípios ao PBF. Conforme os municípios informam à Senarc sobre mudanças na gestão do PBF, essas informações vão sendo lançadas no SigPBF.

A partir das análises, em uma visão macro temos: um grupo que está dentro da Secretaria Municipal de Assistência Social, que de acordo com o relatório do SigPBF representa cerca de 93 % e o grupo que está fora, representado por aproximadamente 7% dos 5.569 municípios que aderiram ao PBF.

Dentro desse percentual de 7%, que abarca 378 municípios, em 194 deles a gestão do PBF está em locais diversos, dentre eles: no “Gabinete do Prefeito”, na “Secretaria Municipal de Educação”, na “Secretaria Municipal de Administração”, na “Secretaria Municipal de Saúde” ou na “Secretaria Municipal de Finanças”. Os outros 184 municípios responderam que o responsável pela gestão são “outros” órgãos.

No grupo “Gabinete do Prefeito” foram identificados 55 municípios em 17 estados e nenhuma capital, distribuídos nas cinco regiões do país. Com relação ao grupo “Secretaria Municipal de Finanças”, apenas um município do Estado Paraná respondeu que a gestão do PBF está como responsabilidade dessa secretaria.

Já no grupo “Secretaria Municipal de Educação” 27 municípios disseram ser esse o órgão responsável pela gestão do Bolsa, eles estão distribuídos em seis estados, mas nenhum na capital. Os municípios estão concentrados nas regiões sul e sudeste, há apenas um município da região centro-oeste, no Estado de Goiás.

Quanto ao grupo “Secretaria Municipal de Administração”, foram identificados três municípios nessa categoria em três estados diferentes (Bahia, Paraná e Santa Catarina) e nenhuma capital. Surpreendentemente no grupo “Secretaria Municipal de Saúde” foram identificados 108 municípios que delegam a responsabilidade de gestão do PBF à área de saúde, em seis estados, nos quais majoritariamente da região sul, onde 61 concentrando-se no Rio Grande do Sul e 32 em Santa Catarina, nessa categoria não há capitais. Nenhum

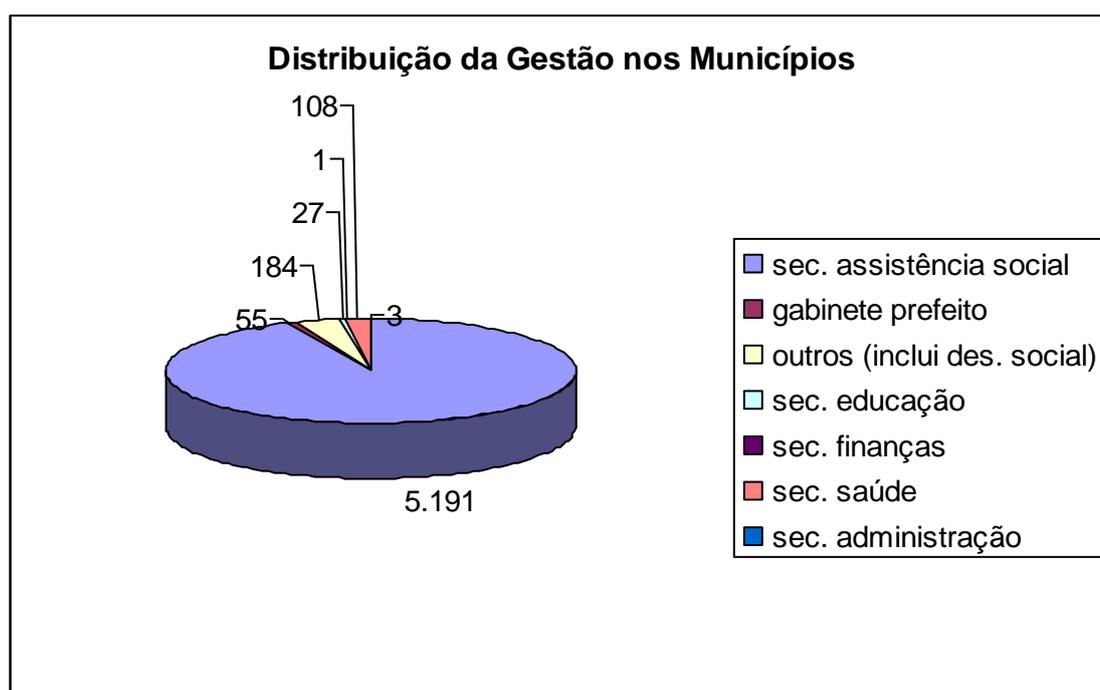
município da região norte, nenhum da região centro-oeste e apenas um da região nordeste, no Estado do Ceará.

Importante lembrar que as áreas de saúde e educação estão intrinsecamente relacionadas ao PBF, devido ao histórico dos programas de transferência de renda, devido às condicionalidades e devido ainda à exigência do Decreto n.º 5.209, que os responsáveis das respectivas áreas devem integrar a coordenação municipal do Programa Bolsa Família. Mesmo com esse vínculo claro entre PBF, saúde e educação, apenas em 2,4% dos municípios a gestão do Bolsa está a cargo dessas áreas.

No grupo “outros” foram identificados 184 municípios em 16 estados e seis capitais, sendo elas: Fortaleza (CE), Brasília (DF), Belo Horizonte (MG), Recife (PE), Curitiba (PR) e Rio de Janeiro (RJ). Apenas na região norte nenhum município respondeu a essa categoria. Ao se comparar essas informações com os dados do Censo, apenas na capital mineira a gestão do PBF pareceu ser gerida por área diversa da área que normatiza os serviços socioassistenciais, pois a gestão do PBF não está constituída como subdivisão administrativa na estrutura do órgão gestor.

De acordo com o relatório de adesão dos municípios ao PBF extraído do SigPBF, 5.191 municípios, mais de 93% dos municípios do país, responderam que o órgão responsável pela gestão do PBF é a Secretaria Municipal de Assistência Social.

**Gráfico 4 – Gestão do PBF de acordo com os órgãos responsáveis pela sua gestão**



Fonte: Elaboração própria a partir das análises do Relatório de Acompanhamento de Adesão da Gestão Municipal, SigPBF, setembro de 2013.

### *3.1.4 – Relatórios das visitas do Projeto de Acompanhamento da Qualidade da Gestão Municipal do PBF*

Outros dados importantes, mas que deve-se considerar uma defasagem de três ou quatro anos, são os resultados analisados a partir das visitas municipais. Esses resultados foram transformados em relatórios que estão disponíveis no site do MDS.

As visitas realizadas pela equipe técnica da Senarc entre os anos de 2009 e 2010, por meio do Projeto de Acompanhamento da Qualidade da Gestão Municipal do PBF, tiveram como objetivo conhecer a gestão municipal do PBF e Cadastro Único e levar orientações e capacitações aos municípios selecionados sobre: cadastro, condicionalidades, IGD, controle social, por meio do Projeto de Acompanhamento da Qualidade da Gestão Municipal do PBF.

Foram visitados 33 municípios, selecionados com base nos componentes do IGD: Anchieta (ES), Aparecida de Goiânia (GO), Aracaju (SE), Belém (PA), Belo Horizonte (MG), Boa Vista (RR), Cafelândia (SP), Campo Grande (MS), Caridade (CE), Caxias do Sul (RS), Cuiabá (MT), Florianópolis (SC), Fortaleza (CE), Goiânia (GO), Jaú (SP), João Pessoa (PB), Jundiá (SP), Macapá (AP), Maceió (AL), Manaus (AM), Natal (RN), Nova Era (MG), Palmas (TO), Pelotas (RS), Pinhão (SE), Porto Velho (RO), Recife (PE), Rio de Janeiro (RJ), Rio Largo (AL), Salvador (BA), São Luís (MA), Sombrio (SC) e Teresina (PI).

De acordo com o Projeto foi feito o cálculo de duas médias. A primeira, denominada de média 1, corresponde à média entre a taxa de cobertura e a taxa de atualização de cadastros. A segunda, denominada de média 2, corresponde a média entre a taxa de crianças com informações de frequência escolar e a taxa de famílias com acompanhamento das condicionalidades de saúde.

Foram ao todo 33 visitas realizadas e ao analisar os relatórios das visitas foi possível identificar que em nove (cerca de 27%) delas a gestão do PBF e do Cadastro não são responsabilidade da Secretaria de Assistência Social. Foi possível perceber que em cinco municípios a gestão do PBF e do Cadastro Único ficam na Secretaria de Desenvolvimento Social. São eles: Belo Horizonte (MG), está claro que a gestão não fica vinculada à Secretaria Adjunta de Assistência Social; Caridade (CE), está claro que é uma secretaria similar a de assistência social, pois a gestão do PBF e Cadastro funcionam no CRAS; João Pessoa (PB), aparentemente a gestão é uma secretaria similar a de assistência social, pois quem relatou aos técnicos na visita a operacionalização da gestão do PBF no município foi a Diretora de Assistência Social; Rio de Janeiro (RJ), está claro que está dentro da área de assistência social, no núcleo de transferência de renda vinculado à proteção social básica; e Sombrio (CE), aparentemente a gestão é uma secretaria similar a de assistência social;

Em dois municípios a gestão fica dentro da Secretaria de Educação: São Luís (MA) e Macapá (AP), no caso deste a gestão seria transferida para a Secretaria de Assistência Social. Em um município a gestão fica dentro da prefeitura: Maceió (AL), mas o gestor é o secretário de assistência social e um município (Boa Vista em Roraima) a gestão fica dentro da Secretaria de Gestão Participativa e Cidadania.

*i) Comparação das respostas dos municípios presentes nas três fontes analisadas*

Após as análises foi possível comparar as respostas desses nove municípios nas três diferentes fontes analisadas: Censo SUAS, Relatório de Adesão dos Municípios ao PBF extraído do SigPBF e relatórios das visitas municipais.

**Tabela 9 – Comparação das respostas dos municípios em que a gestão não fica como responsabilidade da Secretaria de Assistência Social**

Região	UF	Município	Porte	Censo SUAS	SigPBF	Visitas municipais
Sudeste	MG	Belo Horizonte	5	não está na subdivisão no órgão gestor	outro	Sec. de Dês. Social ligado diretamente ao gabinete do Secretário, não está vinculado à Sec. Adjunta de AS
Norte	RR	Boa Vista	1	subdivisão no órgão gestor	Sec de Assistência Social	Sec. de Gestão Participativa e Cidadania
Nordeste	CE	Caridade	2	subdivisão no órgão gestor	Sec de Assistência Social	Sec. de Des.Social
Nordeste	PB	João Pessoa	4	subdivisão no órgão gestor	Sec de Assistência Social	Sec. de Des.Social
Norte	AP	Macapá	4	subdivisão no órgão gestor	Sec de Assistência Social	Sec. de Educação
Nordeste	AL	Maceió	5	subdivisão no órgão gestor	Sec de Assistência Social	Prefeitura
Sudeste	RJ	Rio de Janeiro	5	subdivisão no órgão gestor	outro	Sec. de Des. Social, dentro do Núcleo de Transferência de Renda, vinculado à PSB
Nordeste	MA	São Luís	5	subdivisão no órgão gestor	Sec de Assistência Social	Sec. de Educação
Sul	SC	Sombrio	2	subdivisão no órgão gestor	Sec de Assistência Social	Sec. de Des.Social

Fonte: Elaboração própria a partir das análises, com base no Censo SUAS 2011, nos relatórios das visitas municipais de 2009 e 2010 e no relatório do SigPBF de 2013.

Nota-se, a partir da tabela que, com exceção de Belo Horizonte, os outros nove municípios visitados, atualmente, têm sua gestão do PBF sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social. O Rio de Janeiro também está incluído, pois a gestão do Bolsa está vinculada à Proteção Social Básica, que faz parte da estrutura do SUAS.

Em análise aos relatórios das visitas municipais, em quase 73% dos municípios a gestão do PBF e do Cadastro é responsabilidade da Secretaria de Assistência Social, isso representa 24 municípios, em 19 deles o gestor do PBF é o secretário ou secretária de assistência social e em 20 deles há coordenador, gerente ou supervisor do PBF e do Cadastro. Nos relatórios em que foi possível identificar qual o papel do CRAS na gestão do PBF e do Cadastro, nota-se que alguns deles têm papel incipiente, recebem as famílias, mas não cadastram. Poucos responderam ter acesso aos sistemas do Cadastro, de condicionalidades e de gestão de benefícios. No período das visitas a Senarc havia recém-lançado o módulo de acompanhamento familiar no Sicon, isso explica o pouco acesso ao sistema, o sistema do Cadastro ainda não era *online* e o acesso ao Sistema de Benefícios (Sibec), utilizado para se fazer a gestão de benefícios do PBF, ainda não era tão descentralizado.

### 3.1.5 – *Questionários respondidos pelos municípios*

A partir das observações de como a gestão se organiza em alguns municípios e das questões do Censo SUAS, foi elaborado um questionário próprio a esta pesquisa, que foi aplicado em 21 municípios e no DF. A maior parte dos questionários foi aplicada durante uma capacitação aos gestores municipais ou técnicos do PBF do Estado de Santa Catarina, e oito foram enviados e respondidos por email.

Os municípios que responderam ao questionário e que se identificaram foram: Leoberto Leal (SC), Joinville (SC), Florianópolis (SC), Lages (SC), Blumenau (SC), Itajaí (SC), São Miguel d Oeste (SC), José Boiteux (SC), Içara (SC), Ibirama (SC), Olho d Água do Piauí (PI), Demerval Lobão (PI), Dom Inocêncio (PI), Teresina (SC), Caraguatatuba (SP), Brasília (DF), Belo Horizonte (MG) e Rio de Janeiro (RJ). Os outros quatro municípios responderam ao questionário, mas não se identificaram.

O questionário era bem simples, abordava questões da gestão do PBF e do Cadastro Único. Perguntava se a gestão do PBF era a mesma gestão do Cadastro e depois se aprofundava um pouco mais nas informações sobre o PBF: se a gestão do PBF fica dentro do CRAS com uma equipe exclusiva, se a gestão do PBF fica dentro do CRAS com utilização da equipe do PAIF e se a gestão do PBF fica fora CRAS, se a resposta for sim onde fica.

Identificou-se que todos os municípios que responderam ao questionário possuem ao menos um CRAS.

Em praticamente todos os questionários aplicados, a gestão do PBF fica dentro da Secretaria de Assistência Social, com exceção de três capitais (Belo Horizonte, Distrito Federal e Rio de Janeiro). O resultado é que dos 22 questionários aplicados, 19 (86,4%) responderam que a gestão do PBF fica subordinada a Secretaria Municipal de Assistência Social, 15 responderam que a gestão do PBF fica fora do CRAS. Não poder ser afirmado, mas a gestão pode ficar dentro da própria secretaria.

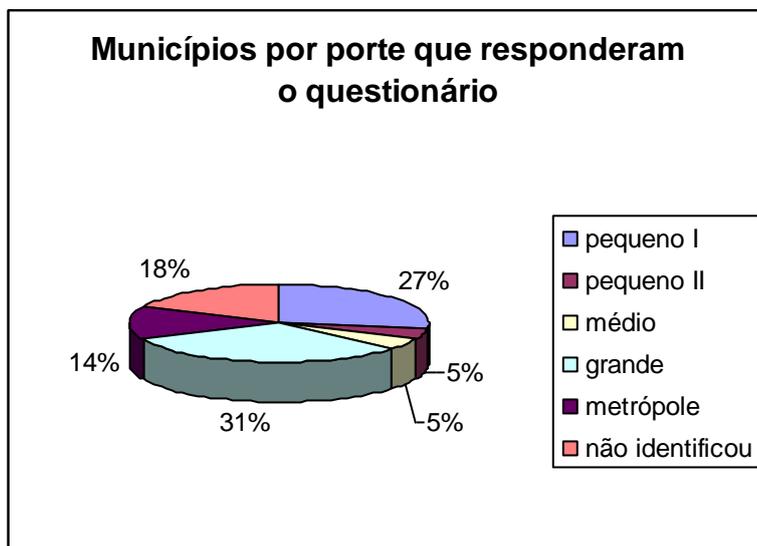
Quanto à gestão do PBF ficar fora do CRAS, dos 20 municípios que responderam a esta pergunta, em quatro deles há equipes de gestão do PBF dentro do CRAS, e em três com uma equipe exclusiva. Apenas um respondeu que a gestão fica dentro do CRAS, mas não com equipe exclusiva, pois é utilizada a equipe do PAIF.

A maioria dos 16 questionários que tem como resposta que a gestão fica fora do CRAS declara que a gestão fica na Secretaria de Assistência Social, apenas quatro não teve resposta, os outros questionários informaram que a gestão fica num setor ou em uma unidade central. A capital de Santa Catarina, Florianópolis, respondeu que fica na própria secretaria.

Na oportunidade, abordou-se sobre a gestão do Cadastro Único, apenas em dois questionários, dos 22 aplicados, constataram que a gestão do PBF não é a mesma do Cadastro: Içara (SC) e Ibirama (SC).

Os questionários contaram com amostras dos cinco portes de município, apenas dois não se identificaram, então não foi possível saber o porte do município.

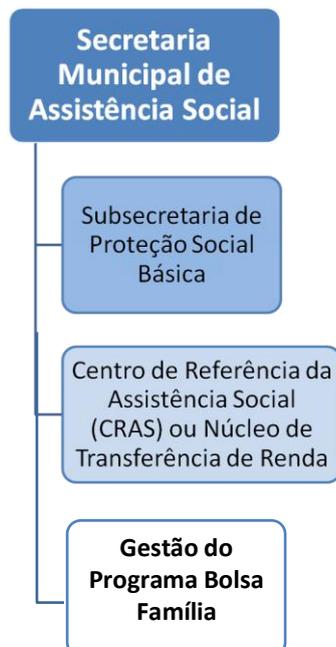
**Gráfico 5 – Representação dos municípios que responderam o questionário quanto ao porte**



Fonte: Elaboração própria a partir da aplicação dos questionários

### **3.2 – Análise e identificação dos arranjos institucionais – as diferentes tipologias de gestão do PBF**

Com base nas quatro fontes analisadas foi possível identificar duas dimensões de arranjos institucionais de implementação do PBF: 1) tipologias de gestão dentro da Secretaria de Assistência Social, e 2) tipologias de gestão fora da Secretaria de Assistência Social. O primeiro grupo, que predomina atualmente em mais de 90% dos municípios do Brasil, abrange três modelos diferentes, e são representados pelos modelos A, B e C. O segundo grupo abrange dois diferentes modelos, e são representados pelos modelos D e E.

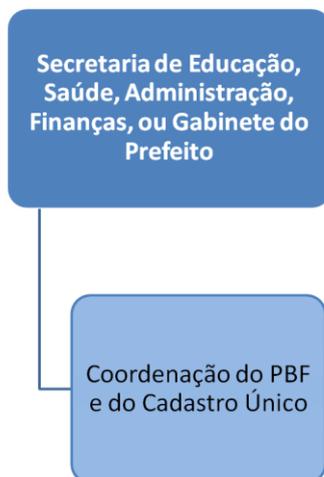
**Figura 5 – Modelos de Gestão identificados dentro da Secretaria de Assistência Social****Modelo A****Modelo B**

**Modelo C**

**Figura 6 – Modelos de Gestão identificados fora da Secretaria de Assistência Social**  
**Modelo D**



## Modelo E



Em todas as fontes analisadas é possível perceber que existem essas duas grandes dimensões, mas em nenhuma delas consegue-se ver a presença dos cinco modelos, então não é possível quantificar o percentual de municípios que encaixa sua gestão em cada um dos modelos, mas podemos exemplificar como é a gestão de alguns municípios a partir desses modelos.

Pelas análises do questionário e do relatório da visita, o modelo A pode ser identificado em Teresina, capital do Piauí, um município de grande porte e que dentro da Secretaria de Assistência Social tem um departamento ou, como está sendo considerado no modelo, uma subsecretaria para tratar dos programas de transferência de renda.

O modelo B pode ser identificado claramente na capital de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, município também de grande porte, pois no relatório da visita está identificado que além da gestão ser responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, está dentro da Proteção Social Básica. Outra capital que tem a mesma característica é o Rio de Janeiro, com mais de 6 milhões de habitantes, tem dentro da Subsecretaria de Proteção Social Básica um Núcleo de Transferência de Renda. Tanto o questionário como o relatório das visitas confirmam essa característica.

O modelo C foi identificado em apenas um município, Leoberto Leal em Santa Catarina, município de até 20 mil habitantes, que ao responder o questionário afirmou que a gestão do PBF fica no CRAS sob a responsabilidade da equipe do PAIF.

Em menor proporção, está o modelo D. Esse modelo foi diagnosticado em duas capitais Belo Horizonte e Brasília. Tanto os dados do Censo SUAS, como o relatório do SigPBF e como os questionários, confirmam essas duas metrópoles com esse modelo. Uma Secretaria de Desenvolvimento Social (ou com algum nome similar) e as Subsecretarias: a de Transferência de Renda e a de Assistência Social, similar ao que ocorre no Governo Federal com o MDS.

E por último, e não menos importante, o modelo E que pode ser representado pelo Município de Cristianópolis, no Estado do Goiás, com menos de 3 mil habitantes, em que o órgão responsável pela gestão é a Secretaria de Educação. Também pode ser apresentado o Município de Ivoti, no Rio Grande do Sul, com quase 20 mil habitantes, em que a gestão está responsável pela Secretaria de Saúde.

Com exceção do modelo E, foi possível identificar que os modelos de gestão apresentados para o PBF também se aplicam à gestão do Cadastro Único. Nas análises que subsidiam o desenho do modelo E não há informações sobre a gestão do Cadastro, esse modelo é baseado no relatório das adesões ao PBF e, de acordo com a Portaria nº 246 que trata do termo de adesão, o Prefeito deve indicar o gestor do Bolsa Família no município.

### **3.3 – Conclusões a partir das análises**

Conforme apresentado, as análises se deram com base em relatórios, questionários e Censo SUAS abordando a gestão do PBF e do Cadastro dos anos de 2009, 2010 e 2013. Não foi utilizado o Censo SUAS 2012 porque no início desta pesquisa os dados não haviam sido divulgados oficialmente, mas em geral, os números não divergem do identificado no Censo 2011. Em 2012, 73% dos municípios declararam ao Censo que a gestão do PBF é uma subdivisão administrativa na estrutura formal do órgão gestor. Quanto à gestão do Cadastro, 96,5% informaram que a gestão é realizada pelo órgão gestor da assistência social.

Pode-se concluir com base nas quatro fontes de dados utilizadas para as análises, que nas visitas realizadas em 2009 e 2010 cerca de 73% dos municípios tinham sua gestão do PBF e Cadastro na Secretaria Municipal de Assistência Social, os dados do Censo SUAS 2011 revelaram que 74,4% dos municípios tinham na estrutura do órgão gestor uma subdivisão responsável pelo PBF, vale ressaltar que os dados do Censo são referentes ao ano de 2010. Os

questionários aplicados em uma pequena amostra de 22 municípios apontam que em 86,4% deles a gestão do PBF fica na Secretaria de Assistência Social. E a partir de uma análise mais atual e mais abrangente verificamos que o relatório do SigPBF nos aponta que temos cerca de 93% da gestão como responsabilidade da Secretaria de Assistência Social.

Ao observar como alguns municípios trabalham com o PBF, foi possível identificar diferentes formas de condução do programa, mas na maioria dos casos a gestão do PBF está vinculada à Secretaria de Assistência Social. As atividades realizadas pelas equipes da gestão do PBF e do Cadastro estão descentralizadas nos CRAS. Isso é percebido quando vários CRAS no município realizam as atividades referentes ao cadastramento e as atividades referentes ao benefício do PBF.

Em alguns casos há uma equipe exclusiva para a atendimento do Cadastro Único e do Bolsa Família, com fluxo definido para atender as famílias que poderão ser beneficiárias, mas também há casos em que não há uma equipe que possa dar exclusividade ao PBF. Há também equipes que não ficam nos CRAS, mas que se articulam aos Centros quando identificados os casos de descumprimento que necessitam de um acompanhamento socioassistencial e ainda há casos em que as famílias são atendidas no CRAS e encaminhadas à gestão do PBF quando é necessária uma ação sobre o benefício.

Essas diversidades apontam que, ainda que haja um forte poder de regulamentação e normatização da política de transferência de renda no governo federal, há uma certa autonomia no processo de implementação do programa no nível local (BICHIR, 2011). Essa autonomia se deve ao fato do programa ter seus arranjos locais para sua execução, pois depende, em mais de 93% dos municípios, da integração com a assistência social para alcançar as mais de 13 milhões de famílias em situação de pobreza do país e se configurar como parte do sistema de proteção social.

## Considerações finais e recomendações

Apesar de não haver normatizações do Governo Federal que definam a estrutura do Programa Bolsa Família nos 5.569 municípios brasileiros, em 93% deles, conforme indicados oficialmente à Senarc, a gestão é responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social. Os instrumentos de implementação do Programa são padronizados e desenvolvidos pelo MDS, como por exemplo, o formulário do Cadastro Único e as Instruções Operacionais<sup>26</sup>. Os sistemas também são os mesmos para todos os municípios e estados, como por exemplo, o Sistema de Benefícios ao Cidadão e o Sistema de Condicionalidades. Porém, quanto à estrutura física e pessoal para trabalhar com o Programa, nada foi regulamentado.

A articulação federativa estabelecida com estados e municípios já havia sido pensada no 2º ano de existência do PBF em 2005, tanto que a Senarc propôs um termo de cooperação ou convênio ao ente que possuísse programa próprio de transferência de renda, que teria como objetivo também evitar sobreposições de benefícios e otimizar a gestão dos programas. Com isso, o Bolsa teria que se ajustar à realidade do ente local. Também ficou a critério do estado e município a adesão ao Programa, e hoje ele tem abrangência nacional.

O trabalho apresentou que o PBF conta com a expertise dos governos locais para sua execução. Assim como nas políticas de educação e de saúde, na assistência social a municipalização da política de assistência reforçou a descentralização da implementação dessas políticas, a partir de quando a Constituição de 1988 reconhece o âmbito municipal como esfera autônoma de gestão. A partir de 1993, com a LOAS, com a PNAS (2004) e a NOB SUAS-RH (2005), há uma clara divisão de responsabilidades e competências da política de assistência entre os três níveis da federação.

De acordo com as constatações nesta pesquisa, a integração do PBF ao SUAS foi se dando paulatinamente. Primeiro com a transferência fundo a fundo, que premia a gestão com bom desempenho dentro dos parâmetros definidos. A transferência permite identificar dois vínculos do Bolsa Família com a assistência social: um deles é o índice do cadastro Único, que mensura o indicador de desempenho de cadastramento e o incentivo pelo registro do acompanhamento familiar no Sicon. O outro vínculo é a própria transferência do recurso ao fundo de assistência social.

A integração também é explicada a partir da publicação do Protocolo de Gestão Integrada, documento que foi debatido amplamente na CIT, comissão de gestores tripartite

---

<sup>26</sup> Instruções Operacionais são instrumentos utilizados pela Senarc que trazem as orientações aos estados e municípios para a operacionalização das ações de gestão do Programa e do Cadastro Único.

que representa com legitimidade a área de assistência social. A partir do Protocolo surge a ação definida pela Instrução Operacional Conjunta Senarc e SNAS nº 19 de fevereiro de 2013, que é o acompanhamento das famílias do PBF em fase de suspensão do benefício, priorizando o acompanhamento dessas famílias na rede SUAS.

A ação de busca ativa necessária à expansão do PBF prevista no Plano Brasil sem Miséria, a partir de 2011, também fortalece a integração. E por último, a presença do PBF nos conselhos e fóruns de assistência social, presentes nas três esferas, reforçando a importância do combate à pobreza.

Ficou claro, no decorrer do trabalho, que os arranjos locais são “respeitados” ao se implementar o Programa, pois os governos locais contam essa prerrogativa dado o desenho institucional da política. O PBF depende da rede da assistência social, saúde ou educação, para realizar os processos de cadastramento e atualização cadastral, ações de gestão de benefícios do PBF e ainda ações relacionadas à gestão de condicionalidades.

Este trabalho procurou entender como é operada a gestão do PBF nos municípios. E sem nenhuma surpresa demonstrou ser executado, em sua maioria, pela área de assistência social. A partir daí tentou investigar como é a interface da transferência de renda, uma política de combate à pobreza, com a assistência social, uma política que visa mitigar as vulnerabilidades sociais, e que antes do PBF, não considerava a pobreza como um dos objetivos da proteção social.

Conforme apresentado, dentro das duas dimensões ou tipologias encontradas – a gestão do PBF como responsabilidade da Secretaria de Assistência Social, que ainda conta com três modelos diferentes, e a gestão do PBF como responsabilidade de outros órgãos, que está representado por dois modelos diferentes – foi possível notar que há o predomínio da gestão dentro da assistência, mas não houve uma homogeneização de porte de município ou região. As duas dimensões, com seus modelos diferentes, se apresentaram presentes em todas as regiões, estados e porte de municípios.

Além dos números revelados pelas análises, da identificação das tipologias, com cinco modelos de gestão diferentes, foi possível, ainda, notar a existência de coordenadores, gerentes ou supervisores informais que coordenam a gestão do PBF e a gestão do Cadastro Único nos municípios.

Entender a estrutura, os processos e a divisão de tarefas das gestões do PBF e do Cadastro Único é essencial para o aprimoramento do Bolsa Família. Essas questões poderiam ser mais precisas e de fácil mapeamento se houvessem instrumentos capazes de revelar a organização dos municípios para a gestão do Bolsa Família e Cadastro Único.

O Censo SUAS se apresentou como o instrumento de maior abrangência, capilaridade e detalhamento, capaz de atender as diversidades de modelos de gestão do PBF identificadas, mas ainda faltam definições de perguntas que possam abarcar com detalhes a gestão do PBF.

As respostas encontradas no Censo SUAS 2011 representam de fato a realidade. Ao se comparar o quantitativo de gestões municipais do PBF que está na responsabilidade da assistência social, mais de 74% disseram que no órgão gestor da assistência há uma subdivisão administrativa da gestão do Bolsa, o que é confirmado na pequena amostra das visitas municipais. Em 73% dos municípios visitados em 2009 e 2010, a gestão fica na Secretaria Municipal de Assistência Social.

Mas os dados do Censo não trazem consistências para se comparar desempenhos de gestões municipais. Hoje, com os instrumentos de avaliação disponíveis, só é possível avaliar desempenho por meio de amostras. Como visto, o Censo se mostrou eficaz ao chegar a todos os municípios e CRAS do Brasil e revelar com detalhes os serviços prestados pela Rede SUAS, sendo assim, ele deve ser o instrumento para abarcar o modo de operação do Bolsa Família, que como já constatado, utiliza a estrutura, pessoal e serviços da Rede SUAS para funcionar.

Assim, este trabalho contribui para as reflexões que se deve fazer: reconhecer que o PBF já está incorporado no trabalho desenvolvido pela rede socioassistencial de todo o país e aperfeiçoar o instrumento de avaliação da Rede SUAS – o Censo SUAS, adequando-o à realidade municipal e incorporando questões que atendam às necessidades de estudo e conhecimento da estrutura e gestão do PBF e Cadastro Único.

Questões como, A gestão do PBF conta com um coordenador além do gestor municipal? A gestão do Cadastro Único é feita pela mesma equipe que faz a gestão do PBF? O CRAS faz gestão de benefícios do PBF?, poderiam auxiliar nas análises dos três modelos de gestão identificados dentro da Secretaria de Assistência Social, que são a maioria, e parece ser tendência.

Com a capilaridade do Censo, as respostas dadas pelos municípios poderão auxiliar no planejamento de ações para a execução e aperfeiçoamento na implementação do PBF.

Diante disso, as análises dos arranjos institucionais do PBF não se esgotam nesse trabalho. É importante que haja mais estudos e instrumentos de avaliação de como e se é possível definir estrutura mínima de gestão do PBF por porte de municípios, de maneira que auxilie a organização e oferta do serviço de proteção social, mas sempre respeitando as realidades e arranjos locais.

## Referências Bibliográficas

- ABRUCIO, L. F. A coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. *Revista Sociologia Política*, Curitiba, 24, p. 41-67, jun. 2005.
- ALBUQUERQUE, S.A.; ALMEIDA, A.C.; RIZZOTTI, M.L.A. Sistema Único de Assistência Social: sua contribuição na proteção social brasileira. In: CASTRO, J. A.; MODESTO L. (orgs). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília, IPEA, 2010.
- ARRETCHE, Marta. Estado Federativo e Políticas Sociais: determinantes da descentralização. São Paulo, FAPESP, 2000, p. 169 a 195.
- \_\_\_\_\_. Continuidades e Descontinuidades da Federação Brasileira: de como 1988 facilitou 1995. *DADOS – Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, Vol. 52, no 2, 2009, pp. 377 a 423.
- \_\_\_\_\_. Federalismo e políticas sociais no Brasil – problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, 18 (2), 2004, pp. 17-26.
- BICHIR, Renata Mirandola. (2011). Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais: o caso do Programa Bolsa Família. Tese (doutorado). Instituto de Estudos Sociais e Políticos. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- BRASIL, (2005). Bolsa Família: Gestão e Responsabilidades compartilhadas. Documento de referência elaborado pela Senarc/MDS. Versão de 23 de março de 2005.
- BRASIL, (2009). Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do SUAS. Ministério do Desenvolvimento Social, 2009.
- BRASIL, (2010). Guia do Gestor Municipal: Cadastro Único para Programas Sociais. Ministério do Desenvolvimento Social, 2010.
- BRASIL, (2012). Caderno de Orientações e Legislações do Programa Bolsa Família e Cadastro Único: Informações importantes para a gestão municipal. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.
- COTTA, T.C.; PAIVA, L.H. O Programa Bolsa Família e a Proteção Social no Brasil. In: CASTRO, J. A.; MODESTO L. (orgs). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília, IPEA, 2010.
- COUTO, Berenice. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da assistência social. In: *Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil*. Brasília, MDS e UNESCO, 2009.
- COUTINHO, Diogo. Capacidades Estatais no Programa Bolsa Família: O desafio de Consolidação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, IPEA, 2013.

CUNHA, Rosani Evangelista da, PINTO, Bruno Henrique Benfica da Câmara. O Programa Bolsa Família como estratégica para redução da pobreza e da desigualdade no Brasil e os processos de cooperação e coordenação intergovernamental na sua implementação. CLAD, novembro de 2008.

CUNHA, Rosani Evangelista da. Transferência de renda com condicionalidade: a experiência do Programa Bolsa Família. In: *Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil*. Brasília, MDS e UNESCO, 2009.

HILL, Michael. Implementação: uma visão geral. In Saravia, E. e Ferrarezi, E. (2006, vol. 2). JACCOUD, Luciana. O Programa Bolsa Família e o combate à pobreza: reconfigurando a proteção social no Brasil? In: CASTRO, J. A.; MODESTO L. (orgs). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília, IPEA, 2010.

\_\_\_\_\_. Proteção social no Brasil: debates e desafios. In: *Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil*. Brasília, MDS e UNESCO, 2009.

LUFFLER, Elke. A gestão da responsabilização nas parcerias intergovernamentais, Revista do Serviço Público, v.51, n° 2, 2000.

LÍCIO, Elaine Cristina (2012). Para além da recentralização: os caminhos da coordenação federativa do Programa Bolsa Família (2003-2010). Tese (doutorado). Instituto de Serviço Social. Universidade de Brasília.

LÍCIO, E; MESQUITA, C.; CURRALERO, C. B. *Desafios para a coordenação intergovernamental do Programa Bolsa Família*. São Paulo, RAE, v.51, set-out 2011.

MOURA, Cleyton Domingues de. (2012). *O Programa Bolsa Família no Campo das Políticas Públicas*. Dissertação (mestrado). Instituto de Ciências Sociais. Universidade de Brasília.

SOARES, Sergei, SÁTYRO, Natália. O Programa Bolsa Família: desenho institucional e possibilidades futuras. CASTRO, J. A.; MODESTO L. (orgs). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília, IPEA, 2010.

<http://www.mds.gov.br/>

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.836.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.836.htm)

**Anexos**

Anexo I - Consolidação dos questionários aplicados aos gestores e técnicos do PBF													
Data	UF	Município	quem é gestor	gestão mesma cadastro	gestão equipe exclusiva CRAS	gestão equipe PAIF	fica fora do CRAS	onde fica	População	Porte	estimativa famílias Cadastro	estimativa famílias PBF	qtd. CRAS
28/05/2013	SC	Leoberto Leal	técnico do PBF	sim	não	sim	não		3.365	pequeno I	278	197	1
28/05/2013	SC	NR	técnico efetivo (AS)	sim	não		sim	SMAS					
28/05/2013	SC	Joinville	AS	sim	não	não	sim	SMAS	515.288	grande	18.225	8.636	6
28/05/2013	SC	NR	Secretária AS	sim	não	não	sim	setor próprio					
28/05/2013	SC	Florianópolis	Secretário AS	sim	não	não	sim	SMAS	421.240	grande	13.769	7.668	13
28/05/2013	SC	Lages	Secretário AS	sim	não	não	sim	SMAS	156.727		13.001	7.535	5
28/05/2013	SC	Blumenau	Secretário AS	sim	não	não	sim	junto Central Cadastro	309.011	grande	7.912	4.021	6
28/05/2013	SC	Itajaí	técnico	sim	não	não	sim	sede da SDS	183.373	grande	7.566	3.703	4
28/05/2013	SC	NR	Secretária	sim	não	não	sim	em unidade central					
28/05/2013	SC	São Miguel d Oeste	AS	sim	não	não	sim	Sec de Ação Social	36.306	pequeno II	1.646	750	1
28/05/2013	SC	José Boiteux	Operador do Cad/Bolsa/Técnico	sim	não	não	sim	SMAS	4.721	pequeno I	340	225	1
28/05/2013	SC	Içara	técnico AS	não	não	não	sim	órgão gestor na SMAS com equipe exclusiva	58.833	médio	3.155	1.672	1
28/05/2013	SC	Ibirama	Secretário AS	não	não	não	sim	SMAS	17.330	pequeno I	502	217	1
28/05/2013	SC	NR	SMAS	sim	sim	não	não						
06/06/2013	SP	Caraguá	Secretária AS	sim	sim	não	não		100.840	grande	8.579	4.882	3
11/06/2013	PI	Olho d Água do PI	Secretário AS	sim	sim	não	não		2.626	pequeno I	525	454	1
11/06/2013	MG	Belo Horizonte	Secretária de Pol Sociais	sim	não	não	sim	Secretaria de Pol Sociais	2.375.151	metrópole	135.415	79.528	33
12/06/2013	PI	Demerval Lobao	Coord. Mun. dos PTR	sim	não	não	sim	SMAS	13.278	pequeno I	2.344	1.786	2
12/06/2013	PI	Dom Inocêncio	Coord. Mun. dos PTR	sim	não	não	sim	SMAS	9.245	pequeno I	1.952	1.636	1
19/06/2013	DF	Brasília	Subsecretária de TR	sim	NA	NA	NA	Sec. De DS e TR	2.570.160		161.263	95.674	31
24/06/2013	PI	Teresina	secretária de AS	sim	NA	NA	NA	SMAS	814.230	grande	94.079	64.255	17
03/07/2013	RJ	Rio de Janeiro	Subsecretaria de DS	sim	não	não	sim	Centro Administrativo São Sebastião	6.320.446	metrópole	458.625	293.319	47

Fonte: Elaboração própria a partir dos questionários aplicados e de informações dos relatórios da SAGI/MDS que trazem como referência do Censo IBGE/2010.

legenda	
NR	não respondeu
NA	não se aplica

Anexo II - Consolidação das análises dos relatórios das visitas técnicas aos municípios realizadas em 2009 e 2010											
Município	UF	onde funciona gestão PBF	onde funciona gestão do cadastro	quem é o gestor PBF	gestor assume outras funções	tem coordenador PBF	recebem famílias no local	processo de inclusão de famílias (Cad e PBF)	papel dos CRAS	CMAS	ICS específica PBF
Anchieta	ES	SEMAS	SEMAS	técnica	gestor cadastro e educação						não tem
Aparecida de Goiânia	GO	SEMAS	SEMAS	Sec. de AS	gestor cadastro e secretária	sim	sim dentro da coordenação PBF	juntam uma quantia de formulário preenchido e depois digitam	cada CRAS tem 1 atendente PBF		não tem
Aracaju	SE	SEMAS	SEMAS	Sec. de AS	gestor cadastro e secretária	sim	trabalham de forma descentralizada: na central de atendimento da prefeitura e nos CRAS	na central trabalham com sistema de senhas e todos são atendidos	trabalham também com cadastro mas não com gestão de benefício	composição bipartite, participação de beneficiários	sim
Belém	PA	Fundação Papa XXIII (também responsável pela gestão da AS)	Fundação Papa XXIII	presidenta da fundação	presidenta da fundação	sim e diferente do cadastro (mas isso não é formal)	sim	gestão de cadastro e benefícios são feitas na "Base Física do Programa" (na prefeitura) com distribuição de senhas, também registram acompanhamento de saúde e educação	papel incipiente	composição bipartite (gov. e soc civil)	é o CMAS
Belo Horizonte	MG	Sec. Mun. De OS (PBF e Cad. ligado diretamente ao gabinete do secretário, não está vinculado à sec. Adjunta de AS)	Sec. Mun. De OS	não captei	não captei	sim e gerentes para cada função	não	descentralizado nas gerências regionais (núcleos intersetoriais regionais)	acompanhamento familiar e uso do Sicon		sim
Boa Vista	RR	Sec. Mun. De gestão participativa e Cidadania (PBF e Cad. Não estão vinculados à sec. De AS)	Sec. Mun. De gestão participativa e Cidadania	Sec. De GPC	gestor cadastro e secretária	tem gerência executiva do PBF	sim	é centralizado, e há processo de triagem eficiente através dos sistemas e encaminham as famílias para o setor responsável	recebem famílias, mas não cadastram encaminham para a central (superintendência do cadastro)	não tem aproximação	sim
Cafelândia	SP	SMAS	SMAS	Sec. Mun. De AS	gestor cadastro e secretária	não	sim		acompanhamento de famílias e cursos	o CMAS é utilizado para ICS	sim, mas não exclusiva
Campo Grande	MS	SMAS (dentro da PSB)	SMAS	Sec. Mun. De AS	gestor cadastro e secretária	sim	sim	distribuição de senhas e triagem	há técnicos nos CRAS para atender PBF, tem acesso aos sistemas	aprovam prestação de contas	é o CMAS
Caridade	CE	Sec de Desenvolvimento Social	Sec de Desenvolvimento Social	Sec. De des. Social	gestor cadastro e secretária	sim	não a gestão funciona no CRAS	acolhida, triagem e atendimento individual	faz atendimento PBF e cad	atuante, mas o gestor não pertence ao CMAS, mas está sempre presente quando solicitado	não tem
Caxias do Sul	RS	Fund. De AS	Fund. De AS	presidenta da fundação	gestor cadastro e secretária	coordenadora e equipe de apoio à gestão	gestão de benef e cadastro é feito de forma centralizada no CRAS do centro, não é feito nos outros CRAS		não operam cad e sibec	dentro tem uma comissão específica para o PBF	não tem
Cuiabá	MT	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	secretário		coordenadora, gerente	faz atendimento, mas não cadastro, apenas atualização cadastral e digitação		inclusão de famílias no cad	se reúne mensalmente	não tem
Florianópolis	SC	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	secretário	gestor cadastro e secretária	coordenadora	sim, atendimento é centralizado	agendamento semanal		são ativos	tem, mas não específica
Fortaleza	CE	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS			supervisores: PBF e cad	sim, mas também descentraliza nas secretarias executivas		atuam nas ações do cad e PBF e acompanhamento de famílias		tem as competências são do CMAS
Goiânia	GO	Sec. Mun. AS		secretário		coordenadora	sim	atendimento por ordem de chegada	também cadastram, atendem famílias		não existe

Jaú	SP	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	secretária	gestor cadastro e secretário	coordenadora	sim				é o CMAS
João Pessoa	PB	Sec. Mun. De des. Social	Sec. Mun. De des. Social	secretário		coordenadora	sim		não digitam os cadastros		é o CMAS
Jundiá	SP	Se. Mun. De As. E Des.	idem e cad tem um posto de atendimento				atendimento centralizado no posto		não digitam os cadastros antedem e encaminham para o posto	paritário	é o CMAS
Macapá	AP	Se. De Educação (será transferido para SMAS)	Se. De Educação	secretário		coordenadores					tem exclusiva
Maceió	AL	Prefeitura	Prefeitura	secretário de AS	gestor cadastro e secretário	coordenadores PBF e cad	fazem só atualização cad	sim por triagem e senha	fazem inclusão cadastral e cadastramento		não há específica
Manaus	AM	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS				sim de forma centralizada	por senha	tem acesso ao sibec e cad	estav migrando do Consea para CMAS	é recente
Natal	RN	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	secretária de AS		coordenadores PBF e cad	sim ou nos postos	marcar horário de atendimento			é a Casa do Conselhos
Nova Era	MG	CRAS	CRAS	sec. De AS	secretária de AS e gestora cadastro e ainda sec. De Saúde	tem colaboradoras no CRAS	sim	triagem			é o CMAS
Palmas	TO	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	técnico que coordena PBF e cad			sim		são responsáveis pelo cadastramento e PAIF fazem visita		é recente
Pelotas	RS	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	secretária de AS	gestor cadastro e secretário	tem coordenadora	sim		acompanhamento de famílias	atua como ICS	tem mas não é exclusivo
Pinhão	SE	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	secretária de AS	gestor cadastro e secretário		sim		acompanhamento de famílias		atua quando é chamada
Porto Velho	RO	SEMAS	SEMAS	Sec. de AS	gestor cadastro e secretária		sim	CRAS adotam pré-cadastro e visitas para inclusão no Cadastro são feitas por técnicos e assist. sociais	visitas domiciliares e preenchimento de cadastros	presidente é a SMAS	não tem
Recife	PE	Sec. Mun. AS (dentro do DPSE)	Sec. Mun. AS	secretária de AS	gestor cadastro e secretário	tem gerência de benefícios e TR	não	descentralizado nos CRAS	faz cadastro, e ainda há posto de gestao de beneficio e atualização cadastral	é atuante e dentro tem um grupo específico para acompanhar PBF	é o CMAS
Rio de Janeiro	RJ	SMDS (dentro do Núcleo de PTR que é vinculado à subsec de PSB)	SMDS (dentro do Núcleo de PTR que é vinculado à subsec de PSB)	secretário de AS		tem coordenadora		descentralizado nos CRAS	fazem cadastro, sibec, ainda não fazem AF	atua como ICS	tem mas não específica
Rio Largo	AL	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	secretária de AS	gestor cadastro e secretário	tem coordenadora	sim		adaptações nos CRAS	papel incipiente	não tem
Salvador	BA	Sec. Mun. AS (dentro da Central de informação e de atendimento social)	Sec. Mun. AS (dentro da Central de informação e de atendimento social)			tem coordenação	sim	a central faz pré cadastro por meio de distribuição de senhas			
São Luís	MA	Secretaria de educação (a parte operacional é dividida com a SMAS)	Secretaria de educação (a parte operacional é dividida com a SMAS)	é a superintendente		tem superintendência	sim, mas não cadastram só atualizam	atendimento depende do final do NIS (uma forma de descentralizar o atendimento)	fazem cadastro, atualização		é o CMAS
Sombrio	SC	SMDS	SMDS	secretária de DS		tem coordenador que também acompanha educação	sim			atua fortemente	
Teresina	PI	Sec. Mun. AS	Sec. Mun. AS	é a secretária de AS	gestora cadastro e secretária	tem coordenadores e gerente	sim		fazem entrevistas, visitas domiciliares e atendem famílias		é dentro do CMAS

Fonte: Elaboração própria com base nos 33 Relatórios de Visitas da Qualidade da Gestão Municipal de 2009 e 2010.