

POLÍTICAS SOCIAIS DE COMBATE À POBREZA NO BRASIL

Lauro Mattei¹

Resumo

Neste artigo discute-se a trajetória das políticas sociais de combate à pobreza no Brasil, com ênfase no programa Bolsa Família, considerada a principal política pública em curso para combater a pobreza no país. Inicialmente apresenta-se a evolução e o contexto atual da pobreza brasileira para, posteriormente, analisar as características institucionais do sistema de proteção social, o histórico e os principais resultados obtidos pelo programa Bolsa Família. Concluiu-se que esse programa tem contribuído de forma relevante na redução da pobreza, porém com menores resultados sobre a redução da desigualdade de renda, item que é utilizado para mensurar a quantidade de pessoas pobres ainda existentes no país.

Palavras-chave: Sistema de Proteção Social; Pobreza; Programa Bolsa Família.

Abstract

This paper discusses the historical overview of Social Policies against poverty in Brazil. In this case I highlight the Grant Family Program, the main public policy against poverty in Brazil today. In the beginning I discuss the evolution of the level of poverty and its context now. After then, I present the main characteristics of social protection system, and the historical characteristics, trajectory and the main results achieved by the program. The main conclusions are that Grant Family Program is very important to reduce the poverty level, but there are not the same effects to reduce the income inequality in the Brazilian Society.

Key-words: Social Protection System; Poverty; Grant Family Program

INTRODUÇÃO

A pobreza, mesmo não sendo um fenômeno recentemente no Brasil, mostrou ser mais robusta após as crises econômicas que afetaram o país a partir dos anos de 1980 quando, além das deficiências estruturais do modelo de desenvolvimento econômico, os problemas sociais se tornaram obstáculos reais para a conformação de uma sociedade brasileira mais justa, igualitária e democrática.

Diante deste cenário, o tema ganhou relevância na agenda pública, vindo a se tornar prioridade política nacional a partir do início dos anos 2000 quando o governo LULA (2003-

¹ Professor do curso de Graduação em Economia e do Programa de Pós-Graduação em Administração, ambos da UFSC. Coordenador geral do NECAT-UFSC e pesquisador do OPPA/CPDA/UFRRJ. Email: l.mattei@ufsc.br

2010) alçou o tema à condição de prioridade política da nação. Em grande medida, esta decisão política esteve alinhada à decisão da Organização das Nações Unidas (ONU), quando na Assembleia Geral dessa organização realizada no mês de setembro de 2000 se definiu que um dos objetivos da “Declaração do Milênio” era a redução da pobreza e da fome².

Para dar concretude à decisão política anteriormente mencionada, o governo brasileiro definiu um conjunto de políticas e estratégias de enfrentamento do problema da fome e da pobreza. Neste caso, destacam-se os diversos programas de transferência de renda, em especial o programa Bolsa Família; a política de valorização dos salários; e as políticas macroeconômicas de estímulo ao crescimento econômico e de expansão do mercado interno, particularmente pela disponibilidade de crédito a baixos custos baixos por parte dos bancos públicos.

O objetivo deste artigo é fazer uma rápida discussão do principal programa de combate à pobreza que está sendo conhecido mundialmente. Para tanto, além desta breve introdução, o artigo é composto por mais quatro seções. Na primeira delas, faz-se uma rápida discussão do cenário atual da pobreza no país. A segunda seção recupera brevemente a trajetória do sistema de proteção social no Brasil, destacando-se o papel crucial desempenhado pelas políticas sociais. A terceira seção, com base em dados e informações oficiais, analisa o desempenho e situação atual do programa Bolsa Família. A quarta seção apresenta as considerações finais do trabalho, procurando mostrar os avanços e limites na estratégia de combate à pobreza no Brasil.

1-EVOLUÇÃO RECENTE DA POBREZA NO BRASIL

Até as décadas finais do século XX o Brasil era caracterizado como um país com elevadas taxas de pobreza e com altos índices de desigualdades sociais. A Tabela 1 mostra que na década de 1990 aproximadamente 45% da população era classificada como pobre. No entanto, a partir do início do século XXI esse cenário começou a mudar significativamente, sendo que estudos do Banco Mundial revelaram que esse país liderou a erradicação da pobreza extrema na América Latina na primeira década do presente século.

² - No caso da pobreza, foi definido como meta reduzir pela metade o percentual de pessoas com renda inferior a um dólar ao dia, no período entre 1990 e 2015. Já no caso da fome definiu-se, para o mesmo período, reduzir pela metade o percentual de pessoas que padecem da fome.

Tabela 1 – Evolução percentual da redução da pobreza: Brasil e América Latina

País/Região	% de Pobres	Redução em Pontos %
	1990/2002 – 2002/2007	1990/2007 – 2002/2007
Brasil	44,9/38,2 – 34,1/29,0	15,9 – 9,2
América Latina	48,3/44,0 – 39,8/34,1	14,2 – 9,9

Fonte: Cepal (2007) e IPEA (2008).

Relatório recente do Banco Mundial, denominado de “Prosperidade Compartilhada e Erradicação da Pobreza na América Latina e Caribe” revelou que o percentual da população vivendo em condições de extrema pobreza cai de 10% para 4% entre 2002 e 2013. Com isso, aproximadamente 60% da população brasileira passou a ter um nível de renda melhor. Em termos absolutos, isso significou que 25 milhões de pessoas deixaram a condição social anterior de exclusão e de miséria extrema. Os motivos que levaram a esse bom desempenho no combate à pobreza serão discutidos ao final desta seção.

Assim, observa-se que desde o início do novo milênio o país vem reduzindo tanto a desigualdade de renda como os índices de pobreza. Segundo o IPEA (2008), no período entre 2002-2007 a renda familiar per capita no Brasil cresceu a uma taxa de 5,4% ao ano, sendo que a renda das famílias mais pobres cresceu mais comparativamente ao crescimento da renda das famílias mais ricas: 9% e 4%, respectivamente. Com isso, assistiu-se uma expansão de acesso a uma variedade de bens e serviços por parte das camadas da população que historicamente eram excluídas, fato que revela que também a desigualdade em diversos tipos de oportunidades vem se reduzindo.

Esses resultados produziram um efeito positivo sobre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Segundo o PNUD (ONU)³, o IDH do Brasil apresentou um crescimento acumulado, entre 1980 e 2013, da ordem de 36,4%, representando um aumento médio de 0,95%. Para esta organização, esse foi o melhor desempenho dentre todos os países da América Latina e Caribe.

O gráfico 1 apresenta a evolução da taxa de pobreza a partir da estabilização macroeconômica do país (1995). Como sabemos a reestruturação produtiva, a abertura

³ Informações disponíveis no site www.pnud.org.br/noticias

comercial indiscriminada, as privatizações e a ordem econômica e política neoliberal dos anos de 1990 produziram efeitos negativos sobre a luta contra a pobreza, uma vez que ao longo de todo período do governo FHC (1995-2002) a taxa de pobreza praticamente não baixou do patamar de 35%. A partir do início do governo Lula (2003), essa taxa entrou em um processo de declínio permanente, situando-se atualmente abaixo do patamar de 15%, ou seja, em apenas dois mandatos presidenciais o governo Lula reduziu pela metade as taxas de pobreza existentes quando iniciou seu governo.

Gráfico 1: Taxa de pobreza entre 1995 e 2012



Fonte: IPEADATA, elaboração própria

O que explica esses resultados altamente positivos obtidos pelo país no combate à pobreza, segundo vários analistas, é a combinação e soma de diversas ações governamentais, com destaque para a adoção de políticas macroeconômicas que estimularam o crescimento econômico – de forma bem mais estável comparativamente às décadas anteriores - e a expansão da demanda doméstica; a política de melhorias no mercado de trabalho e de valorização do salário mínimo; e as diversas políticas sociais implantadas no período, em especial os programas de transferência de renda, como os programas Bolsa Família e Brasil Sem Miséria, assunto que será tratado em seção específica mais adiante.

2- BREVE HISTÓRICO E TRAJETÓRIA DO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL⁴

O sistema de proteção social universal no Brasil⁵ começou a ser construído no período do pós-guerra, ganhando relevância durante o regime militar a partir do ano de 1964. No entanto, a política social brasileira sempre esteve subordinada as estratégias de desenvolvimento do país, especialmente durante o regime militar quando houve expansão dos gastos públicos na esfera social e o sistema de proteção permaneceu atrelado à lógica da política macroeconômica geral (Henriques, 1999).

O período entre 1964 e 1988 ficou conhecido como a “estratégia conservadora” porque se combinava a expansão da oferta de bens e serviços com a centralização do processo decisório e com a regressividade dos mecanismos de financiamento, processo este assentado no uso quase que exclusivo de recursos de natureza fiscal (Fagnani, 1997). Nesta lógica, o caráter redistributivo do sistema ao longo de quase três décadas foi bastante limitado. De certo modo, este é um fato que ajuda a explicar os elevados índices de concentração de renda no respectivo período.

A centralização do processo de decisão na esfera do Governo Federal foi favorecida pelo regime político militar, o qual impediu que organizações de representação da sociedade tivessem qualquer participação ou envolvimento na definição e condução das políticas sociais. Assim, a ausência de participação política e a falta de controle social possibilitaram ao Estado a adoção de um sistema que, com o passar do tempo, foi sendo tomado por interesses particulares e clientelistas, com impactos negativos sobre os próprios resultados das políticas sociais.

Este modelo de intervenção estatal começou a se esgotar na década de 1980. Contribuíram para isso a crise financeira internacional que teve fortes repercussões no país e o próprio esgotamento político do regime militar. Segundo Fagnani (1999), o agravamento da crise econômica na década de 1980 potencializou as demandas sociais, ao mesmo tempo em que restringiu o espaço das ações governamentais. Com o retorno do país à normalidade política, permitiu-se que demandas sociais voltassem à agenda pública, especialmente entre 1986 e 1998, quando se discutiu e foi elaborada a atual Constituição do país.

⁴ Com base em Mattei (2012)

⁵ - As ações governamentais se concentravam, basicamente, nas áreas de saúde, educação, assistência social, suplementação alimentar e programas habitacionais.

A Constituição Federal de 1988 contém um capítulo específico sobre a Seguridade Social, compreendendo ações relativas à saúde, previdência e assistência social, ficando sob responsabilidade do Estado a organização desse sistema. Além disso, definiu-se como princípios orientadores do mesmo a universalidade da cobertura; a equivalência dos benefícios e dos serviços às populações urbanas e rurais; a diversidade das formas de financiamento; e a introdução de mecanismos democráticos de gestão.

Especificamente na esfera financeira, definiram-se como fontes de financiamento do sistema nacional de seguridade social as contribuições dos empregados e dos empregadores, o Fundo de Investimento Social (Finsocial)⁶, a parcela dos lucros líquidos das empresas⁷, a receita percentual de jogos, além das parcelas dos impostos arrecadados pelos governos Federal, estaduais e municipais.

Todavia, o processo de implantação deste novo sistema de seguridade social foi marcado pela fragmentação política da “Aliança Democrática”⁸, pelo clientelismo político e pela corrupção. O somatório desses fatores teve efeitos diretos sobre a eficácia das políticas sociais adotadas posteriormente à Constituição de 1988, uma vez que seus resultados até o final do século XX continuaram sendo bastante limitados. Este fato, somado à continuidade da crise econômica, corroborou para que a exclusão social e a pobreza atingissem índices elevadíssimos durante a década de 1990.

Tal década iniciou com o Governo Collor (1990-1992)⁹, o qual concentra seu ataque à presença do Estado na vida econômica e social. É o neoliberalismo “a La brasileira” sendo implementado a partir das forças políticas conservadoras e de falsas promessas às massas de excluídos socialmente¹⁰. Na área social, criaram-se obstáculos ao funcionamento dos direitos sociais outorgados pela Constituição de 1988, ao mesmo tempo em que se procurou adiar a implementação da legislação complementar que garantisse aqueles direitos sociais.

Além disso, conforme afirma Marques (1992), leis como a de número 8.213/1991 acabaram gerando distorções no sistema de financiamento da seguridade social, uma vez que se permitiu que recursos desta rubrica passassem a ser mais uma fonte de custeio do Estado

⁶ - A partir de 1991 o Finsocial desaparece e em seu lugar criou-se a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS).

⁷ - Na Constituição de 1988 isto foi denominado de Contribuição sobre o Lucro líquido (CLL).

⁸ - Coalizão de forças políticas que deram sustentação ao Governo Sarney (Março de 1985 a Março de 1990), o qual implementou as primeiras políticas sociais oriundas da nova Constituição.

⁹ - Este mesmo movimento se repete no governo temporário de Itamar Franco (1993-1994).

¹⁰ - Um dos slogans do Governo Collor era a defesa dos “descamisados” (leia-se dos pobres).

brasileiro, ou seja, recursos da seguridade passaram a financiar despesas orçamentárias diversas do próprio Governo Federal.

A estabilidade econômica obtida durante o Governo FHC (1995-2002) esteve ancorada fortemente nos preceitos do ajuste econômico proposto pelo “Consenso de Washington”, em que a desregulamentação dos mercados, a liberalização comercial e a reforma do Estado figuravam como elementos centrais. A partir daí estavam dadas as condições para as reformas nos programas de seguridade social, uma vez que a retomada do crescimento econômico e as mudanças no papel do Estado foram consideradas essenciais para se obter melhorias na esfera social.

Registre-se que nesta lógica emergiu, ainda em 1995, a contradição central na definição das políticas sociais, uma vez que passaram a se confrontar duas posições antagônicas. Por um lado, a concepção embasada na tradição universal que consagra os direitos à saúde, educação, previdência e assistência social como direitos inalienáveis dos cidadãos, tendo o Estado como portador desses benefícios e, por outro, a concepção neoliberal que enfatiza os princípios da seletividade e da focalização dos gastos públicos junto às camadas mais necessitadas da população.

Foi neste contexto que o Governo FHC lançou em 1996 o programa de desenvolvimento social para o país. Nele nota-se a existência de um grupo de políticas que visava introduzir políticas focalizadas para enfrentar a “situação aguda de fome e de miséria”. Para tanto, as políticas de combate à pobreza deveriam focalizar suas ações com base em critérios técnicos de “necessidades e de eficácia”, visando a descentralização e a articulação entre as diferentes esferas governamentais (federal, estadual, municipal).

No bojo desta concepção geral começaram a ser implementados os primeiros programas de transferências de renda no Brasil a partir de 1997, período em que se verifica uma forte incompatibilidade entre os programas de ajustamento macroeconômico do país e as estratégias de desenvolvimento social do Governo FHC (Fagnani, 1999). Em grande medida, essa incompatibilidade ocorreu devido ao fato de que as constantes restrições ao crescimento econômico do período tiveram efeitos negativos sobre a esfera social, fragilizando as fontes de financiamento do sistema de seguridade e ampliando a exclusão social da população pobre.

2.1 - Dos primeiros programas de transferência de renda ao programa Bolsa Família

As primeiras experiências com programas de transferência de renda no Brasil precederam os programas do Governo Federal e ocorreram inicialmente apenas em algumas localidades (Hall, 2008; IPEA 2008; Cunha & Pinto, 2008; Rocha, 2008; Soares & Sátyro, 2009). Essas experiências pioneiras, especialmente no município de Campinas (SP) e de Ribeirão Preto (SP), estavam mais assentadas na filosofia de garantia de uma “Renda Básica de Cidadania (RBC)”, a qual se constitui, segundo seus principais defensores¹¹, num dos caminhos mais eficientes para se erradicar a pobreza.

Este mecanismo de política social também foi adotado pelo governo do Distrito Federal. Assim, entre 1995-1998, foi implantado um programa de transferência de renda naquela localidade geográfica batizado de “Bolsa Familiar para Educação”. Neste caso, observa-se uma proximidade com as características atuais dos CCTs, uma vez que o mecanismo da condicionalidade já passou a ser adotado como critério de expansão do programa nas primeiras experiências.

No geral, esses programas foram circunscritos ao horizonte das famílias pobres com crianças de até 14 anos de idade, as quais recebiam um complemento de renda que era variável para cada um dos casos. Para tanto, eram exigidas contrapartidas das famílias dos beneficiários no campo educacional.

Posteriormente, inspirados nas experiências pioneiras de Campinas, de Ribeirão Preto e do Distrito Federal, esses programas passaram a se proliferar por diversas regiões do país (Lavinias, 1998). No entanto, este processo ocorreu de forma atabalhoada e sem as condições técnicas operacionais e financeiras que a implantação deste tipo de política exigia (Rocha, 2008). Com isso, muitas dessas experiências foram sendo abandonadas nos anos seguintes.

Na esfera do Governo Federal os primeiros programas de transferência de renda surgem no ano de 1997 no âmbito do programa “Comunidade Solidária”¹², o qual procurou promover reformas profundas na política social (saúde, educação, previdência, habitação e assistência

¹¹ - No Brasil o Senador Eduardo Suplicy (PT) é o principal expoente desta corrente, tendo escrito um livro clássico sobre o assunto: “Renda Básica de Cidadania: a saída é pela porta” (2002). Além disso, esse Senador conseguiu aprovar, em 2004, um projeto de sua autoria que instituiu no país a RBC.

¹² - O programa Comunidade Solidária era o nome do programa guarda-chuva que englobava todas as ações do Governo Cardoso na área social. Uma correlação pode ser feita ao programa “Fome Zero” do Governo Lula, do qual o programa Bolsa Família é uma das ações.

social), visando focalizar o gasto público e aumentar sua eficiência, num ambiente de ajustes macroeconômicos que se opunham à expansão do gasto governamental na área social.

Todavia, o ambiente macroeconômico do período impôs restrições à ação do governo no âmbito das políticas sociais. Assim, entre 1995-1998, enquanto as despesas financeiras da união (juros, encargos e amortizações da dívida pública interna e externa) aumentaram de 37% para 58%, os gastos sociais passaram de 25,5% para 26% (Fagnani,1999). Este fato ajudou a consolidar ainda mais a visão da focalização das ações e dos gastos governamentais na esfera social¹³.

Segundo esse autor, o modelo institucional e operacional deste tipo de política social foi inspirado em experiências de outros países que também adotaram programas sociais compensatórios para minimizar os efeitos negativos das políticas de ajuste macroeconômico e de reforma do Estado que foram implementadas a partir dos anos de 1990, especialmente na América Latina.

Desta forma, o Brasil, juntamente com o México, foi o país da América Latina que rapidamente passou a fazer uso das políticas focalizadas de transferência de renda como mecanismo de combate à pobreza no bojo das reformas dos programas sociais. Isto explica o fato desse país deter a maior cobertura de beneficiários e um dos maiores percentuais de gasto em toda a região.

Assim, começaram a funcionar em 2001, ainda no Governo FHC, os programas Bolsa Escola – vinculado ao Ministério da Educação -, o Bolsa Alimentação – vinculado ao Ministério da Saúde -, e o Auxílio Gás – vinculado ao Ministério de Minas e Energia¹⁴. Os dois primeiros programas tinham as seguintes contrapartidas: crianças entre 6 a 15 anos deviam ter frequência mínima de 85% nas escolas; crianças com as vacinações atualizadas; e as mães deviam frequentar os postos de saúde fazendo todos os exames e tratamentos necessários.

No início do Governo Lula (março de 2003) foi criado no âmbito do Ministério de Desenvolvimento Social e de Combate à Fome o Cartão Alimentação – que correspondia ao programa cupom de alimentos na versão original do Programa Fome Zero (PFZ) – também com

¹³ - Registre-se que no primeiro período do Governo Cardoso foram aprovadas as leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB); aprimorado o Sistema Único de Saúde (SUS); e implementada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), já aprovada em 1993. Além disso, foi realizada a primeira fase da reforma do sistema previdenciário.

¹⁴ - Na verdade, o Auxílio Gás era apenas um benefício financeiro às famílias com renda inferior a meio salário mínimo, não tendo nenhuma condicionalidade.

o objetivo de transferir renda para parcelas da população que se encontrava em estado de insegurança alimentar e nutricional.

Com isso, ao final daquele ano (2003) a gestão desse conjunto de programas de transferência de renda estava caótica, uma vez que não havia coordenação política entre os diferentes órgãos governamentais e a comunicação entre os programas praticamente inexistia. O resultado é que, segundo Soares & Sátyro (2009), uma família poderia receber todos os benefícios dos quatro programas, enquanto outra que vivia nas mesmas condições de pobreza poderia não receber nenhum apoio governamental.

Visando superar esses problemas, em Outubro de 2003 foi criado o programa “Bolsa Família”, com o objetivo de unificar todos os programas sociais de transferência de renda já existentes anteriormente (Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e Auxílio Gás). Além desse objetivo geral, o programa pretendia dar maior agilidade ao processo de liberação mensal dos recursos financeiros às famílias necessitadas, bem como reduzir os entraves burocráticos e facilitar o sistema de controle de recursos, visando aumentar sua transparência junto à sociedade. Com isso, inicialmente foi fixado como meta para 2004 o atendimento de 6.5 milhões de famílias; para 2005 atender 8.7 milhões de famílias; e para 2006 (último ano do primeiro governo Lula) o atendimento de 9 milhões de famílias.

De uma maneira geral, o programa Bolsa Família articula-se a partir de três aspectos básicos: ampliação dos serviços de saúde, educação e nutrição, através dos mecanismos de condicionalidades; integração dos programas de transferência de renda com os demais programas de assistência e proteção social; e busca da superação direta da pobreza através da focalização das transferências monetárias decorrentes das ações governamentais.

3–POLÍTICAS DE COMBATE À POBREZA: O CASO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA¹⁵

3.1-Notas sobre os programas de transferência de renda

De uma maneira geral, nota-se que estes programas procuram elevar o orçamento monetário das famílias pobres através de uma transferência de recursos financeiros que varia de

¹⁵ Parte desta seção está baseada em Mattei (2012).

acordo com os objetivos e possibilidades de cada país. Isto faz com que o valor mensal da transferência seja distinto entre os diferentes tipos de famílias beneficiárias.

Para Rawling (2005), os programas de transferência de renda (condicionados ou não condicionados) podem ser classificados como programas de assistência social às famílias pobres, ao mesmo tempo em que constituem formalmente nos países um sistema de segurança a essas famílias e possibilitam um processo de redistribuição da renda e dos recursos das respectivas sociedades.

Essas transferências quase sempre são focalizadas nos grupos sociais mais vulneráveis, os quais são conhecidos a partir de levantamentos de dados socioeconômicos organizados por instituições públicas e privadas de pesquisas. Neste caso específico, existe uma intensa bibliografia, quase toda ela atrelada às ideias do “mainstream”, que defende esta forma de ação em oposição à ideia mais presente no contexto do “Estado de Bem-estar Social”, o qual privilegia a construção de sistemas universais de proteção social.

Para Orozco & Hubert (2005), os mecanismos de focalização surgiram como parte de uma estratégia governamental que buscou fazer a transição de sistemas universais de assistência social e não condicionados para um modelo de transferência direta de recursos, cada vez mais escassos, às populações mais pobres do país, visando desenvolver as capacidades desta parte da população que vive em condições sociais desfavorecidas.

Deve-se registrar, também, que o ideário da focalização procura justificar sua existência enaltecendo as falhas e os defeitos existentes nas redes tradicionais de assistência social. Neste caso, destacam-se os seguintes argumentos: a) os programas de assistência social normalmente não têm uma abrangência adequada, gerando, inclusive, distorções no atendimento do público prioritário; b) os programas de assistência social geralmente são ineficientes devido ao alto custo administrativo, levando à redução efetiva dos recursos destinados às famílias pobres; c) muitos programas sociais apresentam sobreposição de ações, além de metas difíceis de serem atingidas; d) a maior parte desses programas destina pouca atenção aos problemas estruturais da pobreza.

Com isso, pode-se dizer que os programas de transferências monetárias são de natureza diversa e atuam a partir de duas maneiras básicas: ou como amortecedores dos efeitos negativos provocados pelas crises econômicas, ou como instrumento alternativo às ações das redes

tradicionais de proteção social que enfrentam dificuldades nas esferas econômica e política para atingir seus objetivos.

Segundo Garrett, Bassett & Marini (2009), esses programas podem diferir em termos de seus objetivos, uma vez que alguns deles podem focar as ações em aspectos setoriais, enquanto outros concentram suas atividades no curto prazo visando responder às demandas imediatas, como no caso do desemprego ou no atendimento de necessidades básicas de saúde e de educação.

De um modo geral, verifica-se que a maior parte dos programas de transferência de renda procura atacar, primeiramente, problemas crônicos das populações pobres, especialmente nas áreas de alimentação, nutrição e cuidados básicos de saúde. Mas há, também, ações voltadas para o desenvolvimento do capital humano, particularmente nos casos em que se busca melhor o nível educacional dos membros das famílias pobres.

Hoddinott & Bassett (2008) destacam, ainda, que alguns programas definem como objetivo central elevar o nível nutricional das crianças na idade pré-escolar por entender que investimentos nutricionais na pré-escola reduzem os riscos da mortalidade infantil, bem como ajudam a elevar o nível de bem-estar social.

Para o Banco Mundial (2003), que tem financiado a maior parte desses programas na América Latina, Ásia e África, o objetivo básico das transferências monetárias é auxiliar economicamente as famílias que vivem abaixo da linha de pobreza e que nem sequer conseguem enviar suas crianças às escolas e participar das atividades básicas de saúde. Acredita-se que com essa transferência de recursos é possível elevar o nível social das famílias e integrá-las ao conjunto da sociedade.

Todavia, não se deve deixar de mencionar que estes programas foram concebidos, também, para aliviar minimamente os impactos negativos das crises econômicas que se abateram sobre os países dos continentes anteriormente citados, afetando mais agudamente as famílias pobres e socialmente marginalizadas. Por isso, todos eles têm praticamente o mesmo design (focalização das ações) e as mesmas condicionalidades (atividades nas áreas de saúde, educação e, em alguns casos, nutrição).

Histórico e características operacionais dos CTPs

Numa perspectiva evolutiva, Bassett (2008) mostra a existência de diversas gerações de programas de transferência de renda. Segundo essa autora, a primeira geração desses programas começou na América Latina no final do século XX (1990's), os quais concentraram suas ações nas áreas de saúde e educação. Estes programas foram sendo aperfeiçoados e continuam bastante populares atualmente em todo Continente Latino-Americano.

A segunda geração emergiu no início deste século nas regiões Sul e Leste da Ásia, cujas ações procuram aumentar o acesso às escolas exclusivamente das crianças e jovens do sexo feminino. Estes programas, no geral, destinam bolsas de estudos a esse público específico, com a condicionalidade da frequência escolar.

A terceira geração é bastante recente e procura atender as situações de emergência, tanto no âmbito internacional como de um país, bem como aos planos e programas de desenvolvimento urbano. No primeiro caso destacam-se situações de alguns países africanos, enquanto no segundo são programas anti-pobreza desenvolvidas por algumas localidades, como é o caso da cidade de Nova York que desde 2006 faz transferência de renda visando reduzir os níveis de pobreza de seus habitantes.

Para Handa & Davis (2006), apenas o caso do programa Progresas (México) e Bolsa Escola (Brasil) podem ser consideradas ideias natas, uma vez que a primeira fase de implantação dos mesmos foi totalmente desenhada e financiada por ambos os países, sem apoio dos bancos de desenvolvimento. Todavia, as fases de expansão subsequentes já foram moldadas pelos sistemas dos bancos de desenvolvimento, fato que marca também todas as demais experiências nesta área.

De uma maneira geral, pode-se dizer que até 2008 aproximadamente 36 programas de transferência de renda estavam em curso, sendo que a metade deles (18 programas) localizavam-se na América Latina e Caribe. Já as experiências no Continente Africano são mais recentes, observando-se ações em apenas cinco países daquela região.

Algumas razões, segundo Behrman (2008), explicam a popularidade obtida pelos programas de transferência de renda na América Latina, destacando-se:

- 1) Os programas são atrativos para os políticos e agentes de desenvolvimento (policymakers) por causa da disponibilidade de indicadores de curto prazo que procuram

mostrar a eficácia dos programas já em suas fases intermediárias, fato que é muito útil nas definições orçamentárias e nas próprias estratégias políticas;

2) as corresponsabilidades assumidas nos processos de transferência monetária podem significar menos estigmas por parte dos beneficiários e uma ótima aceitação política por parte da sociedade, comparativamente aos programas sem condicionalidades;

3) a existência de uma visão paternalista por parte dos políticos e dos agentes de desenvolvimento, bem como do restante da sociedade, de que os recursos são melhor usados quando algumas condicionalidades são estipuladas. Isto implica dizer que políticos, agentes de desenvolvimento e o restante da sociedade, sabem mais que os pobres sobre o que é melhor para os mesmos;

4) os pobres podem não estar informados sobre a importância de investimentos em recursos humanos e a segunda melhor maneira de lidar com o problema é condicionar os pagamentos a alguns compromissos por parte dos beneficiários dos referidos programas (a primeira seria disponibilizar as informações);

5) avaliações de programas iniciais, como foi o caso do PROGRESA (México), realizadas por “experts” bem relacionados com a política internacional e com centros de estudos transformaram-se em uma rede de disseminação do ideário desses programas.

Em termos de características, Hoddinott & Bassett (2008) afirmam que esses programas têm três características bem definidas: a) são intervenções focalizadas, geralmente baseadas em dados socioeconômicos que identificam regiões e famílias pobres que necessitam auxílio financeiro; b) são disponibilizados recursos financeiros, normalmente pagos às mães ou ao responsável principal pelas famílias, além de casos em que também são distribuídos suplementos nutricionais; c) ao receber recursos os beneficiários se comprometem a desenvolver um conjunto de ações relacionadas, geralmente, às áreas de saúde, educação e nutrição.

Além disso, é possível observar que alguns programas assumiram outras características ao mudar a natureza de sua intervenção. Por exemplo, no caso do ProgresA (México) passou-se de um programa de subsídio alimentar para um programa focalizado de transferência de renda, enquanto em outros casos (Honduras e Nicarágua) buscou-se organizar um sistema mínimo de proteção social através de financiamentos externos. Já no caso do Brasil (Bolsa Família),

procurou-se centralizar um conjunto de ações governamentais dispersas em várias áreas da estrutura governamental.

Há uma enorme diversidade de modelos operacionais de transferência de renda em curso atualmente. Todavia, na maioria dos casos observa-se que as famílias classificadas como pobres e com crianças são o alvo principal dos programas, enquanto que as atividades escolares, de saúde e nutrição se constituem no foco de atenção. Na média, os pagamentos às famílias beneficiárias variam entre 10 a 20% dos gastos com consumo alimentar familiar.

O ciclo operacional dos programas de transferência de renda envolve as seguintes etapas: a) seleção das áreas geográficas; b) identificação das famílias beneficiárias, c) cadastramento das famílias das comunidades, que poderá ser feito através de encontros ou via governos locais; d) cálculo dos valores da transferência e sistemas de pagamentos; e) organização da oferta de serviços para atender as demandas e corresponsabilidades; f) organização de um sistema de acompanhamento e monitoramento das informações por partes dos governos e agências multilaterais; g) implantação de uma sistema de avaliação, normalmente sob responsabilidades de órgãos de estudos e pesquisas contratados especificamente para esta finalidade.

As condicionalidades como modelo padrão

Os programas de transferência de renda podem ser de dois tipos: os condicionados (CCTP) e os não condicionados (UCTP). Estes últimos normalmente não são recomendados pelas agências financeiras de desenvolvimento, embora existam algumas experiências em curso na América Latina, como é o caso do Equador.

Mas o modelo padrão dos programas de transferência de renda que prevalece na América Latina diz respeito às atividades que os beneficiários devem realizar para continuar recebendo regularmente os recursos financeiros. Estas atividades estão relacionadas ao comparecimento das crianças às escolas e ao comparecimento das famílias às ações de saúde e nutrição. O que distingue os países é a escala e/ou dimensão que cada um adota em relação a essas variáveis. Por exemplo, na Colômbia a faixa etária considerada para manter as crianças nas escolas é de 7 a 18 anos, enquanto que na Nicarágua é dos 6 aos 13 anos de idade.

Para Bassett (2008) há diversas explicações para se usar as condicionalidades nestes programas. A primeira delas é que se estimula o uso de serviços públicos, especialmente nas

áreas de saúde e nutrição, por parte das famílias pobres beneficiárias dos programas. Outra explicação está relacionada ao investimento em capital humano, sobretudo quando as famílias assumem o compromisso de manter seus filhos matriculados e frequentando as escolas. Finalmente, deve-se registrar que, por razões de natureza política das sociedades, se aceita mais facilmente este tipo de programa governamental quando é estipulado algum tipo de corresponsabilidade aos beneficiários dos mesmos.

Para Rawling (2005), os programas de transferências condicionadas de renda, ao estipularem certas corresponsabilidades por parte dos beneficiários, especialmente àquelas relativas aos cuidados com saúde, participação nas atividades escolares e aplicação correta dos recursos recebidos, procuram fomentar, na prática, corresponsabilidades entre beneficiários e governos. Por isso, estes programas estão sendo apontados como uma alternativa aos programas tradicionais de assistência social, ao mesmo tempo em que tem sido neutralizada a crítica de que os mesmos eram apenas mecanismos de esmolas aos pobres.

Independentemente do juízo de valor acima expresso, o que se tem observado é que a questão das condicionalidades provoca enormes controvérsias no debate sobre programas de transferências de renda. Para o IPC (2008), em alguns casos elas acabam atuando como instrumentos para garantir alguns direitos básicos, especialmente nas áreas de saúde e educação. Neste caso, as condicionalidades são vistas como elementos positivos, uma vez que certos requerimentos, como é o caso das crianças frequentar regularmente as escolas, além de membros adultos das famílias beneficiárias terem de participar de atividades de qualificação, poderão aumentar a formação de capital humano. Mas em outros casos, a simples existência de condicionalidades acaba excluindo pessoas e localidades da assistência dos programas, tendo em vista as diferentes condições de acesso aos serviços ofertados.

3.2-Breve histórico do programa Bolsa Família

A Lei Federal 10.836, de 09.01.2004, oficializou o programa Bolsa Família e definiu a família como sendo a “unidade nuclear, eventualmente ampliada por pessoas que com ela possuem laços de parentesco ou afinidade, que forma um grupo doméstico e viva sob o mesmo teto, mantendo-se pela contribuição de seus membros” (Governo do Brasil, 2004).

Nesta definição se encontra uma das diferenças básicas em relação à sistemática dos programas anteriores, uma vez que a unidade de atendimento a partir da unificação dos programas passou a ser a família e não mais os indivíduos isoladamente. Isto foi decisivo para definição do público-alvo, bem como para evitar o processo de sobreposição de ações nas diferentes esferas governamentais.

Os beneficiários são aquelas famílias pobres que já estavam cadastradas nos programas anteriores (Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e Auxílio Gás), bem como as novas famílias cadastradas em cada municipalidade, com renda *per capita* mensal de até R\$ 100,00, sendo que aquelas famílias com renda mensal de até R\$ 50,00 foram consideradas como sendo “extremamente pobres”.

Em termos de mecanismos de pagamentos, no ano de 2004 havia dois tipos de benefícios: o básico e o variável. No primeiro caso, eram destinados R\$ 50,00 às famílias com renda mensal *per capita* de até R\$ 50,00 (extremamente pobres). No segundo caso, as famílias com renda mensal *per capita* entre R\$ 50,00 e R\$ 100,00 e com filhos de até 15 anos matriculados e frequentando as escolas, recebiam um benefício de R\$ 15,00 por filho, sendo este tipo de benefício limitado em até três filhos por família. Com isso, o total desta transferência poderia atingir até R\$ 45,00. Desta forma, no primeiro ano do programa os benefícios agregados variavam entre R\$ 15,00 e R\$ 95,00, uma vez que as famílias extremamente pobres poderiam receber, além dos R\$ 50,00 para complemento da renda geral, até mais três benefícios de R\$ 15,00 pelas crianças matriculadas e frequentando as escolas.

Em 2006 a renda per capita de enquadramento das famílias extremamente pobres passou para R\$ 60,00, enquanto que a das famílias pobres passou para R\$ 120,00. Assim, nota-se que os valores das duas linhas de pobreza pela cotação do dólar de Dezembro de 2009 representavam US\$ 70,20 para as famílias pobres, e US\$ 35,10 para as famílias extremamente pobres. O benefício básico passou de R\$ 50,00 para R\$ 60,00, enquanto o benefício variável passou de R\$ 15,00 para R\$ 20,00. Com isso, a partir de 2006 os benefícios variavam entre R\$ 20,00 e R\$ 120,00 (US\$ 11,69 e US\$ 70,20).

No ano de 2009 os valores da renda familiar per capita (linhas de pobreza) foram reajustados novamente, com limite de até R\$ 70,00 para as famílias extremamente pobres e de R\$ 140,00 para as famílias pobres. Já os valores dos benefícios passaram a ser de R\$ 68,00 para as famílias extremamente pobres, enquanto para as famílias com renda per capita de até R\$

140,00 e com filhos até 15 anos de idade frequentando as escolas o benefício passou a ser de R\$ 22,00, sendo limitado em até três benefícios por família (até R\$ 66,00).

Além disso, foi criado um terceiro tipo de benefício no valor de R\$ 32,00 para famílias com adolescentes entre 15 e 17 anos de idade e que estejam inscritas no programa. Com essas reformulações, o valor total dos benefícios transferidos se situava entre R\$ 22,00 e R\$ 167,00. Pela cotação do dólar de dezembro de 2009 esses valores correspondiam entre US\$ 12,86 e US\$ 97,60, respectivamente.

No ano de 2015 os valores da renda familiar per capita (linhas de pobreza) foram reajustados, sendo que para as famílias extremamente pobres o limite passou a ser de R\$ 77,00 e para as famílias pobres passou para R\$ 154,00. Com isso, o benefício básico passou a ser de R\$ 77,00 para as famílias extremamente pobres. Já o benefício variável passou a ser de R\$ 35,00 por criança frequentando a escola, sendo permitido o cadastramento de até cinco crianças por família. Além disso, há também o benefício variável para adolescentes entre 15 e 17 anos de idade e que estejam inscritas no programa no valor de R\$ 35,00, sendo limitado a até dois adolescentes por família.

Estes recursos são repassados mensalmente, em sua grande maioria, para as mulheres através de um cartão magnético emitido pela Caixa Econômica Federal, banco público federal que opera e paga os benefícios do programa.

A condicionalidade é determinada ao responsável pela família e diz respeito aos seguintes itens: manter as crianças em idade escolar frequentando as escolas; manter o sistema de vacinação das crianças atualizado; mulheres grávidas devem fazer todos os exames recomendados; e promover a alfabetização nos casos em que há analfabetos adultos entre os membros da família beneficiada.

Estas contrapartidas colocam luz sobre importante debate correlato aos programas de transferências de renda, em que se defrontam duas visões distintas. Por um lado, existe um grupo de autores que defende essas condicionalidades por entender que as mesmas são tão importantes quanto o próprio benefício monetário, uma vez que estão incentivando a formação de capital humano. Por outro, há autores que entendem que contrapartidas excessivas, especialmente às famílias mais vulneráveis, também poderão reforçar os mecanismos de exclusão social.

No entanto, quando o problema é tratado do ponto de vista do direito, a situação torna-se um pouco distinta. No caso do Brasil, onde a Constituição atual assegura os direitos sociais

básicos (saúde, educação e assistência social), a oferta desses serviços torna-se responsabilidade do governo. Assim, nota-se que paralelamente às responsabilidades das famílias, esses programas também determinam responsabilidades aos próprios governos no sentido dos mesmos ofertarem serviços de boa qualidade nas áreas de educação, saúde e nutrição.

Do ponto de vista institucional o que difere a experiência brasileira em relação aos demais programas em curso na América Latina é que o programa Bolsa Família está amparado em Lei Federal (10.836, de 09.01.2004). Este fato é uma garantia de estabilidade e de continuidade, independentemente do governo que assumir o comando político do país.

No âmbito do Governo Federal a gestão do programa está sob responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) que, através da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), define as regras de funcionamento do programa, estabelece os valores dos benefícios, bem como articula as parcerias entre estados e municípios.

Já a operacionalidade do programa envolve outros órgãos do próprio Governo Federal, especialmente os Ministérios da Saúde e da Educação, os quais são responsáveis pelo acompanhamento do cumprimento das condicionalidades em suas respectivas áreas de atuação. Além destes, a Caixa Econômica Federal tem importância decisiva, pois a partir dos dados cadastrais informados pela SENARC calcula a renda familiar per capita e transfere os recursos às famílias beneficiárias.

Mesmo que a Constituição do país defina que o combate à pobreza é de responsabilidade do Governo Central, o programa bolsa família buscar compartilhar responsabilidades entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal), especialmente na parte relativa ao cadastramento e no acompanhamento das famílias beneficiadas. Com isso, em poucos anos o programa ganhou capilaridade nacional devido à adesão das municipalidades ao mesmo. Assim, dos 5.564 municípios existentes no país apenas quatro deles não assinaram o termo de adesão junto ao ministério, enquanto que todas as unidades da federação assinaram o referido termo. Neste termo cada município indica uma pessoa responsável pela gestão do programa no âmbito local, sendo que na grande maioria dos casos essas pessoas têm origem nas áreas de assistência social, saúde e educação.

3.3-Trajetória e resultados do programa Bolsa Família

Um primeiro olhar sobre o desempenho do programa nos remete ao comportamento da demanda, a qual é analisada a partir dos dados fornecidos pelo Cadastro Único¹⁶. Este cadastro é “importante porque se trata de um censo, mesmo imperfeito e incompleto, da população pobre do país. Cabe aos municípios cadastrar as famílias pobres, usando o questionário-padrão definido pela SENARC, e fazer relatório de acompanhamento das contrapartidas (Soares & Sátyro, 2009, p.11)”.

Segundo esses autores, apesar do Cadastro Único ser incompleto – porque muitas famílias pobres não foram cadastradas – e sofrer o viés de seleção – porque a capacidade de manter informações atualizadas entre os municípios é muito diferente em um país continental – ele recebeu uma adesão massiva dos governantes municipais, além de deter um percentual superior a 80% com informações completas e coerentes, fazendo dele um verdadeiro canal de comunicação entre o Estado e a população pobre.

A unificação dos diversos programas sociais e a descentralização do preenchimento dos questionários, via Cadastro Único, fez com que a demanda aumentasse continuamente nesses primeiros anos do programa. Assim, no final de 2003 ao redor de nove milhões de famílias encontravam-se cadastradas. Este número atingiu aproximadamente 15 milhões de famílias em 2006. Com isso, notou-se nos anos posteriores a 2006 a existência de um problema de subcobertura, haja vista o descompasso entre a demanda e o atendimento efetivamente prestado, conforme veremos na sequência.

Diante da demanda verificada pelo cadastro único, a tabela 2 apresenta o comportamento da expansão dos atendimentos do programa entre 2004 e 2015. Inicialmente observa-se que a meta para o ano de 2006 estabelecida no início do programa (2004) foi praticamente atingida, sendo que em 2007 foram beneficiadas mais de 11 milhões de famílias. No entanto, verifica-se que no ano seguinte (2008) o número de famílias atendidas foi menor em relação ao ano de 2006¹⁷.

¹⁶ - O cadastro único foi criado ainda em 2001 com o objetivo de integrar todas as informações sobre os beneficiários dos programas sociais sob responsabilidade do Governo Federal.

¹⁷ - Rocha (2008), usando dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2004 e 2006, afirma não ter ocorrido uma ampliação significativa da cobertura entre 2004 e 2006, mas sim uma importante racionalização do sistema, ao se eliminar a forte sobreposição de programas detectada em 2004

Segundo alguns analistas, essa queda verificada na cobertura no ano de 2008 pode estar associada aos problemas conjunturais relacionados à crise financeira internacional que afetou o Brasil. Mas também não se deve esquecer que nos anos de 2007 e de 2008 o governo pode ter parado de se preocupar com a expansão da cobertura devido à redução da pobreza via crescimento da renda (Soares & Sátyro, 2009).

Entre 2011 e 2014 observa-se que o programa bateu em seu teto máximo de atendimentos quando atingiu mais de 14 milhões de famílias. Todavia, deve-se registrar que naquele ano (2014) mais de 29 milhões de famílias estavam cadastradas no programa, significando que ao redor de 48% dos demandantes foram atendidos. Em 2015 houve queda, tanto do número de famílias cadastradas como de famílias atendidas, porém o percentual de demandantes subiu para 51%, ou seja, no último ano apenas a metade das famílias enquadradas no programa (extremamente pobres e pobres) estavam sendo atendidas.

Tabela 2: Número de famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família

Anos	Número de Famílias Cadastradas	Número de Famílias Atendidas
2004	-	6.571.839
2005	-	8.700.445
2006	15.125.898	10.965.810
2007	16.819.976	11.043.076
2008	18.284.298	10.557.996
2009	19.288.559	12.370.915
2010	20.813.445	12.778.220
2011	22.265.418	13.352.306
2012	25.063.802	13.902.155
2013	25.800.472	13.841.665
2014	29.164.446	14.003.441
2015	27.325.069	13.936.791

Fonte: SAGI/MDS.

As informações sobre a distribuição regional das famílias cadastradas e famílias atendidas encontram-se nos anexos 2.1 a 2.5. No primeiro ano do programa observamos que das 6.571.839 famílias atendidas, 51% delas se localizavam na região Nordeste do país e 26% na região Sudeste. Já a região Sul participou com 11%; a região Norte com 8% e a região Centro-Oeste com apenas 4% do total e famílias atendidas.

No último ano (2015), nota-se que do total de famílias cadastradas no programa, 42% delas estavam localizadas na região Nordeste e 30% na região Sudeste. O Norte respondia por 11% das famílias cadastradas, enquanto a região Sul por 10% e o Centro-Oeste pelos 7% restantes. Já do ponto de vista das famílias atendidas, verifica-se que 50% continuavam residindo na região Nordeste, enquanto que a região Sudeste manteve seu percentual de atendimento em 26%. O que alterou foram as posições da região Norte, que passou para 14%, e da região Sul, que caiu para 7% do total de famílias atendidas. Finalmente, a região Centro-Oeste ampliou sua participação de 4% para 5% no último ano.

A tabela 3 apresenta a evolução do total de gastos públicos na área social entre 2000 e 2008, além dos gastos específicos com assistência social e com o programa Bolsa Família no mesmo período. Inicialmente nota-se que o gasto social, enquanto proporção do PIB, cresceu quase 2% ao longo do período considerado, situando-se na faixa de 13,5% atualmente (US\$ 225 bilhões). Registre-se que a maior parte do gasto social ocorre com os setores de saúde, educação e previdência social, sendo que esta última atividade consome sozinha ao redor de 40% desses gastos.

Tabela 3 – O Programa Bolsa em termos de PIB, Gasto Social (GS) e Assistência Social (AS) do Governo Federal (de 2000-2008, em bilhões de US\$).

Ano	Gasto Social*		Assistência Social			Programa Bolsa Família**			
	Total	% do PIB	Total	% do PIB	% do GS	Total	% do PIB	% do GS	% da AS
2000	79	11,57	2,57	0,38	3,24	0	0	0	0
2001	91	12,08	3,07	0,41	3,38	1,03	0,14	1,13	33,59
2002	103	11,93	3,77	0,44	3,67	1,26	0,15	1,22	33,43
2003	119	12,10	4,87	0,5	4,11	1,97	0,2	1,65	40,45
2004	138	12,28	8,02	0,71	5,83	3,24	0,29	2,34	40,38
2005	157	12,63	9,15	0,74	5,83	3,74	0,3	2,38	40,88
2006	179	13,05	12,47	0,91	6,97	4,18	0,3	2,33	33,51
2007	201	13,05	14,30	0,93	7,12	4,6	0,3	2,28	32,17
2008	225	13,45	16,69	1,00	7,43	5,32	0,32	2,36	31,87

Fonte: SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal / Secretaria do Tesouro Nacional) e MDS (Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome).

Já os gastos com assistência social, aqueles diretamente voltados às populações mais pobres, representam uma proporção ainda relativamente pequena em relação ao PIB, mesmo que

tenham praticamente dobrado sua participação no período analisado. Porém, quando se considera a proporção desses gastos assistenciais em relação ao gasto social total nota-se que eles mais que dobraram ao longo do período, ou seja, passaram de 3,24% em 2000 para 7.43% em 2008. Isto implicou um crescimento expressivo do montante dos recursos, passando-se de 2,5 bilhões de dólares em 2000 para quase 17 bilhões de dólares em 2008.

Do ponto de vista das transferências de renda, nota-se que após a unificação dos diversos programas em 2003 houve um forte crescimento do volume de recursos transferidos às populações pobres. Assim, a participação do gasto do Bolsa Família em relação ao PIB passou de 0,2%, em 2003, para 0,3%, em 2008. Já em relação ao gasto social, o programa passou a responder por mais de 2% em 2008. Finalmente, observa-se também que as transferências de renda realizadas pelo programa Bolsa Família respondiam por aproximadamente 32% dos gastos em Assistência Social no ano de 2008.

Quanto ao desempenho do programa Bolsa Família, há dois grupos distintos de estudos. Um de caráter analítico geral (Hall, 2008; Medeiros et al, 2007; Kerstenetzky, 2009; Cunha & Câmara Pinto, 2008; Haddad, 2008) e outro composto por estudos mais específicos que procuram avaliar os impactos efetivos do Bolsa Família na redução da pobreza e da desigualdade (Rocha, 2008; Soares et al, 2006; Hoffmann, 2006 e 2008), bem como em outros indicadores sociais (Cedeplar, 2006, MDS, 2007). Os trabalhos deste último grupo, em sua grande maioria, estão amparados em pesquisas empíricas, onde se destacam diversos aspectos relevantes do programa.

A primeira avaliação de impacto do programa Bolsa Família em âmbito nacional foi realizada entre 2005-2006 pelo Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (Cedeplar) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), momento em que foram avaliados os impactos sobre as condições de saúde, educação e nutrição dos beneficiários do programa¹⁸.

Do ponto de vista da saúde, verificou-se que não houve impactos do programa em relação à condicionalidade de vacinação das crianças de 0 a 6 anos de idade, ou seja, o programa não mostrou ser eficiente para garantir o cumprimento dessa condicionalidade. Uma das explicações

¹⁸ - Veja Oliveira, A.M.H. et al (2007)

possíveis é que beneficiários do programa podem estar tendo dificuldades de acesso aos serviços de saúde¹⁹.

Na área de educação o estudo observou que a condicionalidade de frequência à escola foi atingida, sendo este quesito favorável às crianças das famílias beneficiárias do programa comparativamente àquelas famílias sem benefício. Também a evasão escolar é menor entre as crianças beneficiadas pelo Bolsa Família. Todavia na progressão escolar observou-se uma menor aprovação dos beneficiários do programa em relação ao grupo de comparação (sem o benefício).

Quanto aos gastos com consumo, nota-se que não houve efeitos do programa sobre o nível agregado do gasto familiar. Entretanto, verificou-se que houve efeitos positivos sobre os gastos com alimentação, com educação e com vestuário infantil. Segundo Soares et al (2007), o aumento no consumo alimentar pode ter sido importante para melhorar o estado nutricional das crianças.

Outro estudo de grande abrangência avaliou as condições nutricionais de 16.239 crianças com até cinco anos de idade em 277 municípios da região do Semi-Árido, envolvendo nove estados do país (Santos et al, 2007). Deste total de crianças, 35% eram oriundas de famílias que faziam parte do programa Bolsa Família. Os resultados do estudo comprovaram haver impactos significativos do programa na redução da desnutrição infantil, especialmente entre as crianças entre 6 e 11 meses de idade. Todavia, o estudo realçou também não haver um impacto considerável do programa na redução da desnutrição para as crianças entre 12 e 36 meses de idade.

Em outra perspectiva, Marques et al (2005), realizou estudo visando identificar a importância econômica do programa Bolsa Família para os municípios do país. Do total de municípios existentes no país, 4.896 fizeram parte da pesquisa, sendo que os mesmos foram estratificados de acordo com o porte populacional, o nível de pobreza e as atividades econômicas predominantes.

Do ponto de vista regional, o estudo observou que o número de beneficiários do Bolsa Família é significativamente mais elevado na região Nordeste, comparativamente às demais regiões do país. Segundo os autores, isso ocorre devido à desigualdade de renda existente

¹⁹ - Para Soares et al (2007), a ausência de impactos sugere que impedimentos pelo lado da oferta podem ter tido efeitos consideráveis.

também entre as diferentes regiões do país, sendo a região Nordeste uma das que apresenta grande desigualdade.

Além disso, o estudo também constatou que em muitos municípios o programa é responsável pela dinamização das atividades econômicas, destacando-se diversas municipalidades onde aproximadamente 30% da renda da população local tem origem nas transferências do programa. Este fato permitiu concluir que, quanto menos desenvolvido for o município, maior será a importância relativa do programa Bolsa Família.

3.4-As contribuições do programa para o combate à pobreza

O debate sobre a contribuição dos programas de transferência de renda para reduzir a pobreza e a desigualdade no Brasil é relativamente recente e marcado por posições relativamente distintas, as quais se explicitam mais em termos da aferição do percentual do impacto do que propriamente da existência do mesmo²⁰.

No caso brasileiro, é amplamente conhecido que a trajetória histórica da pobreza está associada aos níveis de desigualdade da renda. Assim, tomando como referência o critério da renda, Rocha (2008a) mostrou que em 2004 mais de 50% das famílias de baixa renda detinham apenas 15% da renda total do país. Esta é uma das razões que explicam o fato do Brasil continuar a apresentar um dos maiores coeficientes do Índice de Gini em todo o mundo. Em função disso, a autora defende que transferências de renda, mesmo com valores baixos como é o caso das transferências do programa Bolsa Família, têm impactos positivos sobre a pobreza e a desigualdade na distribuição da renda.

Dados de diversos especialistas revelaram que desde o início do século XXI aumentou sequencialmente a redução da desigualdade de renda no Brasil, uma vez que a taxa de crescimento da renda da parcela dos mais pobres cresceu de forma mais expressiva, comparativamente ao crescimento da taxa da camada dos mais ricos da população. Para o IPEA (2009), essa redução na desigualdade de renda é responsável pela metade da queda atual verificada nos índices de pobreza, significando que se não tivesse ocorrido mudanças positivas

²⁰ - Registre-se que todos os estudos realizados recentemente no país sobre o comportamento da pobreza têm revelado existir impactos positivos dos programas de transferência de renda nos percentuais de redução da pobreza.

na desigualdade de renda praticamente a metade da redução atual da pobreza não teria ocorrido²¹.

Do ponto de vista da contribuição dos programas de transferência sobre a redução na desigualdade de renda notam-se algumas controvérsias entre estudos, especialmente no que diz respeito ao percentual dos impactos. Levando em consideração que a renda total das famílias é composta por rendimentos do trabalho (que são preponderantes) e por outras rendas oriundas de benefícios da Previdência Social e dos programas de Assistência Social (como o Bolsa Família), estudo do IPEA (2009) revelou que a renda do trabalho foi responsável por aproximadamente 65% de toda a queda do Índice de Gini verificada entre 2001 e 2008, enquanto que todos os demais benefícios sociais governamentais responderam por cerca de 34%²².

Estudo de Soares (2006) estimou que a renda do trabalho, entre 2001 e 2004, foi responsável por 68% da redução da desigualdade na renda verificada no período, enquanto os “outros rendimentos” responderam por 27% da redução da desigualdade²³. Após mensurar os efeitos das transferências da Previdência Social e dos aluguéis, o autor estima que o programa Bolsa Família foi responsável por aproximadamente 12% da redução no nível de renda observada no período considerado.

Barros et al (2006), analisando o comportamento das transferências públicas entre 2001 e 2004, concluíram que as mesmas foram responsáveis por 33% da redução na concentração de renda, sugerindo que este tipo de ação está tendo uma importância crescente no combate à desigualdade de renda no país. Ao decompor a participação de cada um dos programas de transferência pública, concluiu-se que o programa Bolsa Família respondeu por 11% do total da redução observada no período considerado.

Quanto à contribuição dos programas de transferência sobre a redução da pobreza, Hoffmann (2006) demonstrou que os efeitos das transferências são mais importantes sobre as medidas de pobreza, comparativamente às reduções da desigualdade de renda²⁴.

²¹ - Este estudo diz que houve também expansão de amplas oportunidades, fazendo com que, paralelamente a melhoria na desigualdade de renda, ocorresse redução de desigualdade entre os diversos tipos de oportunidades.

²² - Como a Previdência Social responde entre 70% e 80% do total dessas transferências, pode-se estimar que a contribuição do programa Bolsa Família na redução da desigualdade de renda se situa ao redor de 10%.

²³ Fazem parte da rubrica “outros rendimentos”, rendas de transferências governamentais, pagamentos de juros e dividendos e rendimentos de aluguéis.

²⁴ À exceção da região Nordeste do Brasil onde as transferências públicas de renda são o principal determinante da redução da desigualdade dos rendimentos domiciliares.

De acordo com esse autor, tomando a proporção de pobres como medida de pobreza, observa-se que a contribuição das transferências públicas para a redução da pobreza foi de 30% entre os anos de 2002 e 2004. Caso fosse utilizado o Índice de Pobreza de Sen como medida de pobreza, este percentual atingiria 52%, o que revela a importância cada vez maior dos programas de transferência, especialmente do programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Já Rocha (2008b), analisando os impactos das transferências públicas na redução da pobreza em 2004, observa que as mesmas têm efeitos diferenciados entre as áreas metropolitanas urbanas e as áreas rurais. Nestas últimas áreas observou-se que as famílias pobres são totalmente capazes de ultrapassar a linha de pobreza após receber o benefício. Já nas áreas metropolitanas as transferências provocam efeitos bem menores no sentido de resolver o problema da insuficiência da renda. Diante disso, a autora conclui que, embora as transferências tenham efeitos irrefutáveis sobre a redução da pobreza, cabe salientar que essas transferências monetárias atuam apenas como um elemento de um sistema mais amplo de medidas necessárias ao combate da pobreza.

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desse estudo foi mostrado o processo de redução da pobreza que ocorreu no Brasil na primeira década do século XXI. De fato, os últimos anos foram marcados pela reativação das atividades econômicas, com elevação das taxas de crescimento; pela recuperação do poder de compra dos salários, especialmente do salário mínimo; e pela expansão dos programas governamentais de transferência de renda, fatores que conjuntamente desempenharam importante papel no combate à pobreza no país. Assim, a combinação de crescimento econômico com redução da desigualdade de renda foi decisiva para reduzir as atuais taxas de pobreza.

No caso específico dos programas governamentais deve-se registrar que ações de complemento da renda familiar, tanto através de subsídios como de transferências monetárias diretas, já faziam parte da agenda de programas sociais de combate à pobreza, tanto no Brasil como em outros países da América Latina. A novidade é que esses programas introduziram mecanismos que condicionam as referidas transferências ao cumprimento, por parte dos beneficiários, de um conjunto de atividades vinculadas particularmente às áreas de saúde,

educação e nutrição, com o objetivo de melhorar os padrões sociais desta parcela da sociedade que vive em constante ameaça.

Este tipo de política social está fortemente orientado pela ideia da focalização, a qual tem como pressuposto as análises de custo-impacto. Por isso, as ações destinam-se preferencialmente aos grupos mais vulneráveis da população visando, por um lado, gerar compensações sociais devido aos desajustes criados pelo modelo de desenvolvimento econômico (desemprego, queda da renda, exclusão, etc.) e, por outro, proteger minimamente aquela parcela de cidadãos submetidos ao círculo vicioso da pobreza e da desigualdade.

Análises recentes do programa Bolsa Família com base em informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)²⁵ constataram um elevado percentual de exclusão do programa (Soares et al, 2007; Rocha, 2008b; Kerstenetzky, 2009; Soares & Sátyro, 2009). De um modo geral, esses estudos observaram que o erro de exclusão se situava ao redor de 59% em 2004 e aproximadamente em 46% no ano de 2006, evidenciando a existência de um contingente enorme de famílias classificadas como pobres e que ainda não recebem os benefícios.

Para Rocha (2008), existia em 2004 aproximadamente 1.8 milhões de famílias com renda per capita mensal inferior a R\$ 50,00 (US\$ 30,00), portanto aptas aos critérios do programa, mas que não recebiam qualquer tipo de benefício através das transferências de renda. Isso, segundo a autora, é uma evidência clara que a focalização precisa ser melhorada.

Já Soares & Sátyro (2009) estimaram existir, no ano de 2006, cerca de 2.5 milhões de famílias pobres que não estariam sendo atendidas pelo programa, elencando três possíveis explicações para o elevado erro de focalização: fraudes; erro na medida da renda devido aos problemas de captação da mesma; e volatilidade de renda, sendo os dois últimos aspectos bem mais relevantes. Para esses autores, a explicação mais plausível é que as pessoas pobres normalmente não sabem informar corretamente sua renda mensal, devido às mudanças sequenciais que ocorrem em função da condição socioeconômica das famílias pobres.

Ao tema da focalização se agrega a questão da condicionalidade. Para que as famílias pobres recebem os benefícios são exigidas algumas contrapartidas nas áreas de educação (crianças entre 6 e 15 anos devem estar matriculadas e frequentando as escolas); de saúde (mulheres grávidas devem fazer o exame pré-natal e famílias devem manter as crianças

²⁵ O IBGE realizou em 2004 e 2006 um estudo especial sobre programas de transferência de renda, os quais fazem parte da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) dos respectivos anos.

vacinadas); e nutricional (famílias devem fazer acompanhamento nutricional das crianças de 0 a 6 anos de idade).

Assim, na discussão do tema das condicionalidades dois aspectos centrais devem ser considerados: a provisão pública dos serviços sociais no país e os impactos do Bolsa Família nas áreas específicas. Mencionamos neste estudo que diversas avaliações captaram efeitos limitados do programa nas três esferas sociais, sendo que na área de saúde não se verificou efeitos sobre a condicionalidade da vacinação infantil, enquanto que na área de educação não se constatou impactos do programa no sentido de melhorar a progressão escolar, apenas aumentando o atendimento. Já na área de nutrição, estudos parciais mostraram que não houve impactos do programa nas crianças entre 1 e 3 anos de idade, período crítico em que a demanda por nutrientes aumenta, tornando as crianças vulneráveis caso essa demanda não seja atendida.

Estes fatos lançam dúvidas sobre a possibilidade concreta dos programas condicionados de transferência de renda conseguir atingir um de seus principais objetivos, ou seja, romper com o ciclo intergeracional da pobreza. Isto porque, quando governos passam a ser mais rigorosos com relação ao cumprimento das condições impostas, os beneficiários reagem positivamente mais devido ao medo de perder o benefício e pensando menos em relação aos ganhos futuros, especialmente das crianças. Neste caso, percebe-se que o cumprimento da condicionalidade não pode ser tomado como um indicador seguro de capacitação humana, especialmente das gerações futuras.

Além desses problemas específicos relativamente às áreas sujeitas a condicionalidades, outro aspecto visível é o baixo nível de conexão entre os programas de transferências monetárias e as demais políticas de assistência social em curso no país. Em parte, essa desconexão tem origem na própria formulação dos CTP, uma vez que esses programas pressupõem a falência das políticas tradicionais de assistência social e se colocando como alternativa e/ou como políticas que seriam capazes de substituir os sistemas tradicionais de proteção social.

Neste sentido, gostaríamos de ressaltar que a pobreza é um fenômeno complexo e multidimensional e que não pode ser entendido apenas como um problema de insuficiência de renda, nem seu combate ficar restrito às transferências monetárias. Portanto, entende-se que as políticas de combate à pobreza não podem estar dissociadas de um projeto nacional que busque a construção de uma rede de proteção social através da universalização das políticas distributivas,

como forma de promover um desenvolvimento mais igualitário, caminho este que foi seguido pela maioria dos países que atualmente são considerados “desenvolvidos”.

Por isso, entende-se que, paralelamente às transferências monetárias, é necessário implementar outras políticas de inclusão social, especialmente no âmbito do mercado de trabalho. Além disso, devem ser realizadas mudanças efetivas nas tradicionais políticas de assistência social, visando melhorar os aspectos qualitativos das mesmas. Também é fundamental que os programas de transferências de renda tenham um acompanhamento sistemático por parte dos organismos gestores, com a adoção de práticas avaliativas que, transcendendo os aspectos meramente quantitativos, sejam capazes de explicitar os efeitos qualitativos e os limites dessas ações no sentido de combater estruturalmente a pobreza. Isto porque, em sociedade com elevados índices de desigualdade, como é o caso do Brasil, programas de alívio da pobreza – caso dos CCTs - embora reconhecidamente importantes, não são suficientes para emancipar a população pobre desta condição social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ATTANASIO, O., TRIAS, J., VERA-HERNANDEZ, M.** Old and new welfare: the relative effects on child nutrition. III Seminário Internacional Transferências Condicionadas. Santiago de Chile: FAO/ONU, 2008.
- BASSETT, L.** Can conditional cash transfer programs play a greater role in reducing child undernutrition? Washington DC: World Bank, Discussion Paper 0835, 2008.
- BARROS, R.P. et al.** Desigualdade de renda no Brasil: uma análise da queda recente. Brasília: IPEA, 2006, v.1, 446p.
- BEHRMAN, J.** Commentary on IFPRI and IFS papers. III Seminário Internacional Transferências Condicionadas. Santiago de Chile: FAO/ONU, 2008.
- BRASIL.** Uma estratégia de desenvolvimento social. Brasília: Presidência da República (Coleção documentos da presidência da república), 1996.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.** Anuario estadístico de América Latina y de Caribe. Santiago de Chile: CEPAL, 2007.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.** Hambre y cohesión social en América Latina: como revertir la relación entre inequidad y desnutrición. Santiago de Chile: CEPAL, 2005, 37p.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.** Superar la pobreza mediante la inclusión social. Santiago de Chile: CEPAL, 2008.
- CUNHA, R.E. & CÂMARA PINTO, B.H.** O programa bolsa família como estratégia para redução da pobreza e da desigualdade no Brasil. Buenos Aires (Arg.): Anais do XIII Congresso Internacional del CLAD, 2008.
- FAGNANI, E.** Política social e pactos conservadores no Brasil: 1994-1992. In: Economia e Sociedade, v.8: 183-238, Junho de 1997.

FAGNANI, E. Ajuste econômico e financiamento da política social brasileira: notas sobre o período 1993/1998. In: *Economia e Sociedade*, v.13: 155-178, Dez. 1999.

GARRET, J., BASSETT, L., MARINI, A. Designing CCT Programs to improve nutrition impact: principles, evidence, and examples. III Seminario Internacional Transferencias Condicionadas. Santiago de Chile: FAO/ONU, 2008.

GLASSMAN, A., TODD, J., GAARDER M. Performance-based incentives for health: conditional cash transfer programs in Latin America and the Caribbean. Washington DC: Center for Global Development, Working paper 120, 2007.

GOVERNO DO BRASIL. Brasília: Presidência da República, Lei Federal n. 10.836, de 09 de Janeiro de 2004, que instituiu o Programa Bolsa família.

HANDA, S., DAVIS, B. The experience of conditional cash transfers in Latin American and the Caribbean. Rome (IT): Agricultural and Development Economic Division of FAO/UN, Working Paper n. 6, 2006.

HENRIQUE, W. O capitalismo selvagem: um estudo sobre desigualdade no Brasil. Campinas: UNICAMP - Instituto de Economia (Tese de Doutorado), 1999.

HODDINOTT, J., BASSETT, L. Conditional cash Transfer Programs and Nutrition in Latin American: assessment of impacts and strategies for improvement. III Seminario Internacional Transferencias Condicionadas. Santiago de Chile: FAO/ONU, 2008.

HOFFMANN, R. Transferências de renda e a redução da desigualdade no Brasil e em cinco regiões entre 1997 e 2004. In: *Econômica*, v.8, n.1, p.55-81, Junho de 2006.

INICIATIVA AMERICA LATINA SIN HAMBRE. Santiago de Chile: FAO/ONU, 2007.

INTERNATIONAL POVERTY CENTRE (IPC). Brasília (BR): Bulletin Poverty in Focus, August 2008.

INTERNATIONAL POVERTY CENTRE (IPC). Brasília (BR): Bulletin Poverty in Focus, May 2009.

IPEA. Pobreza e Mudança Social. Comunicado da Presidência, n.9, setembro de 2008.

IPEA. PNAD 2008: primeiras análises. Comunicado da Presidência, n.30, set.2009.

IPEA. Desigualdade e pobreza no Brasil metropolitano durante a crise internacional. Comunicado da Presidência, n.25, Agosto de 2009.

KERSTENETZKY, C. L. Redistribuição e desenvolvimento? A economia política do programa Bolsa Família. In: *Revista de Ciências Sociais*, v.52, n.1, 2009, PP.53-83.

LAVINAS, L. Programas de garantia de renda mínima. Rio de Janeiro: IPEA, 1998 (Texto para Discussão n.596).

LAGARDE, M, HAINES, A., PALMER, N. Conditional Cash Transfer for improving uptake of health interventions in low – and middle – income countries. *JAMA*, 298, 1900-1910, 2007.

LEÓN, A. Progreso en la reduction de la pobreza extrema en América Latina: dimensiones y políticas para el análisis de la primera meta del Milenio. Santiago de Chile, 2008.

LOVENDAL, C. AND KNOWLES, M. Tomorrow's hunger: a framework for analyzing vulnerability to food insecurity. UN/FAO, ESA working paper n. 5, 2005.

MALUCCIO, J.A. Household targeting in practice: the Nicaragua red de Protección Social. *Journal of International development*, v.21, 1-23, 2009.

MARQUES, R. M. Previdência social: a nova legislação e as propostas de reforma de governo. São Paulo:FUNDAP, 1992 (Texto para Discussão n.4)

MARQUES, R. et al. A importância do Bolsa Família nos municípios brasileiros. Brasília: MDS (Cadernos de Estudos – Desenvolvimento Social em Debate), 2005.

MATTEI, L. Políticas públicas de combate à pobreza: o caso Programa Bolsa Família. In: **Revista da Sociedade Brasileira de Economia Política**, ano 16, n.33, p.147-176, 2012.

MOLYNEUX, M. Mothers at the service of the new poverty agenda: progress/opportunities, Mexico's conditional. *Social Policy & Administration*, v.40, n.4, 2006, pp.425-449.

OLIVEIRA, A.M.H. et al. Primeiros resultados da análise da linha de base da pesquisa de avaliação de impacto do programa Bolsa Família. In: Vaitsman, J. e Paes-Souza, R. (Eds.), *Avaliação de Políticas e Programas do MDS-Resultados*. Brasília: MDS-SAGI, 2007, v.2, pp.19-66.

OROZCO, M., HUBERT, C. La focalización en el programa de desarrollo humano oportunnidades de Mexico. Washington DC:World Bank, Discussion Paper 0531, 2005.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Cambios en la estructura del consumo de alimentos y nutrientes de América Latina. Santiago de Chile: 2005(c), 89 p.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Programa de lucha contra el hambre: enfoque de doble componente para reducción del hambre y prioridades para actuación a nivel nacional e internacional. Roma: Naciones Unidas/FAO.2005 (d).

PARDO, M. Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza en América latina. Santiago de Chile, CEPAL, Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos, número 20, 2003.

PAZ, J.; GUSMAN, J.; MARTINEZ, J.; RODRIGUES, J. América Latina y el Caribe: dinámica demográfica y políticas para aliviar la pobreza. Santiago de Chile, CEPAL, Serie Estudios Población y Desarrollo, número 53, 2004.

RAWLING, L. A new approach to social assistance: Latin America's experience with conditional cash transfer programmes. *International Social Security* v.58, n.2-3, 2005.

ROCHA, S. A evolução do programa bolsa família brasileiro: funcionamento e impactos sobre a pobreza. Oxford: University of Oxford, Brazilian Studies Programme, Occasional Paper 01-08, 2008(a).

ROCHA, S. Transferências de renda federais: focalização e impactos sobre pobre e desigualdade. In: *Revista de Economia Contemporânea*, v.12, n.1, p.67-96, Janeiro-Abril de 2008 (b).

SANTOS, L.M.P. et al. Perfil nutricional de crianças menores de cinco anos do Semi-Árido Brasileiro. In: Vaitsman, J. e Paes-Souza, R. (Eds.), *Avaliação de Políticas e Programas do MDS-Resultados*. Brasília: MDS-SAGI, 2007, v.1, pp. 347-382.

SOARES, S. Distribuição da renda no Brasil de 1976 a 2004 com ênfase no período entre 2001 e 2004. Rio de Janeiro: IPEA (Texto para Discussão, 1.166), 2006

SOARES, F.; RIBAS, R. e OSÓRIO, R. Evaluating the impacto f Brazil's Bolsa Família: cash transfer programmes in comparative perspective. International Poverty Center, Evaluating Note, n.1, December 2007.

SOARES, S. & SÁTYRO, N. O programa Bolsa Família:desenho institucional, impactos e possibilidades futuras. IPEA (Texto para Discussão n.1424), 2009.

WORLD BANK. Workshop on Conditional Cash transfer Programs (CCTs): operational experiences. Washington DC, Final Report, 2003.

ANEXOS

Tabela 2.1 : Número de famílias atendidas pelo Bolsa Família no Norte

Anos	Número de Famílias Cadastradas	Número de Famílias atendidas
2004	-	527.652
2005	-	697.644
2006	1.284.118	1.023.507
2007	1.517.243	1.081.636
2008	2.154.576	1.383.010
2009	1.814.634	1.285.567
2010	2.019.354	1.348.329
2011	2.158.977	-
2012	2.411.878	1.574.868
2013	2.482.023	1.655.676
2014	2.920.913	1.681.599
2015	2.809.619	1.933.576

Fonte: SAGI/MDS.

Tabela 2.2: Número de famílias atendidas pelo Bolsa Família no Nordeste

Anos	Número de Famílias Cadastradas	Número de Famílias atendidas
2004	-	3.320.446
2005	-	4.245.574
2006	7.032.302	5.442.567
2007	7.776.477	5.573.605
2008	8.368.411	5.445.428
2009	8.810.082	6.207.633
2010	9.443.049	6.454.764
2011	9.927.164	-
2012	10.874.183	7.049.046
2013	11.101.268	7.033.597
2014	12.222.799	7.099.673
2015	11.386.345	6.936.407

Fonte: SAGI/MDS.

Tabela 2.3: Número de famílias atendidas pelo Bolsa Família no Centro Oeste

Anos	Número de Famílias Cadastradas	Número de Famílias atendidas
2004	-	292.405
2005	-	444.786
2006	889.679	596.620
2007	986.288	583.672
2008	1.078.946	545.818
2009	1.162.432	676.500
2010	1.287.621	725.216
2011	1.416.850	-
2012	1.693.455	775.260
2013	1.760.722	768.637
2014	2.098.856	754.626
2015	2.004.204	739.695

Fonte: SAGI/MDS.

Tabela 2.4: Número de famílias atendidas pelo Bolsa Família no Sudeste

Anos	Número de Famílias Cadastradas	Número de Famílias atendidas
2004	-	1.730.675
2005	-	2.325.379
2006	4.130.705	2.875.677
2007	4.627.059	2.848.034
2008	5.096.306	2.637.339
2009	5.385.832	3.105.229
2010	5.913.274	3.185.843
2011	6.436.310	-
2012	7.456.336	3.442.625
2013	7.730.585	3.598.035
2014	8.815.075	3.487.940
2015	8.309.271	3.618.096

Fonte: SAGI/MDS.

Tabela 2.5: Número de famílias atendidas pelo Bolsa Família no Sul

Anos	Número de Famílias Cadastradas	Número de Famílias atendidas
2004	-	700.661
2005	-	987.062
2006	1.789.094	1.027.439
2007	1.912.909	956.129
2008	2.037.359	853.526
2009	2.115.579	1.095.986
2010	2.150.147	1.064.068
2011	2.326.117	-
2012	2.627.950	1.060.356
2013	2.725.874	1.030.254
2014	3.106.803	979.603
2015	2.815.630	959.567

Fonte: SAGI/MDS.