

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS**

**IMPACTOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO VALE DO JEQUITINHONHA**  
**NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE 2005 E 2011**

**MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS ECONÔMICAS**

**ANDREZA MACIEL MORINIG DE FREITAS**

Mariana, 2017

ANDREZA MACIEL MORINIG DE FREITAS

IMPACTOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO VALE DO  
JEQUITINHONHA NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE 2005 E 2011

Monografia apresentada ao Curso de  
Ciências Econômicas da Universidade  
Federal de Ouro Preto como parte do  
requisito para a obtenção do grau de  
Bacharel em Ciências Econômicas.

Orientador: Prof. Dr. André Mourthé de Oliveira

**Mariana**  
**DECEG / ICSA / UFOP**  
**Agosto, 2017**

F866i Freitas, Andreza Maciel Morinig de  
Impactos do programa bolsa família no Vale do Jequitinhonha  
no período compreendido entre 2005 e 2011 [recurso  
eletrônico] / Andreza Maciel Morinig de Freitas.-Mariana,  
MG, 2017.

1 CD-ROM; (4 3/4 pol.).

ICC (graduação em Economia) - Universidade Federal  
de Ouro Preto, Mariana, 2017

1. Programa Bolsa Família (Brasil) - Teses - Jequitinhonha,  
Rio, Vale (MG e BA). 2. MEM. 3. Pobreza - Teses. 4.  
Monografia. 5. Renda - Distribuição - Teses. I.Oliveira,  
André Mourthé de. II.Universidade Federal de Ouro  
Preto - Instituto de Ciências Sociais Aplicadas -  
Departamento de Ciências Econômicas. III. Título.

CDU: Ed. 2007 -- 364.3(815.1)  
: 15  
: 1419428

ANDREZA MACIEL MORINIG DE FREITAS

Curso de Ciências Econômicas – ICESA/UFOP

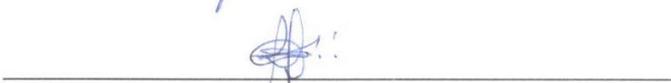
IMPACTOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO VALE DO  
JEQUITINHONHA NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE 2005 E 2011

Trabalho apresentado ao Curso de Ciências Econômicas do Instituto de Ciências Sociais e Aplicadas da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Econômicas.

Banca Examinadora:

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. André Mourthé de Oliveira (orientador)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Francisco Horácio Pereira de Oliveira

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Msc. Ricardo André da Costa

Mariana, 01 de setembro de 2017.

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| LISTA DE FIGURAS.....   | VI        |
| LISTA DE QUADROS.....   | VI        |
| LISTA DE TABELAS.....   | VI        |
| LISTA DE ABREVIATURAS E NOMENCLATURA.....   | VII       |
| RESUMO.....   | VIII      |
| ABSTRACT.....   | IX        |
| <b>1.INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>2.ESTRUTURA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E SUAS COMPONENTES</b><br><b>.....</b>                         | <b>4</b>  |
| 2.1. O ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA MUNICIPAL .....   | 8         |
| 2.2. O CADASTRO ÚNICO (CADÚNICO) .....  | 10        |
| 2.3. AS CONDICIONALIDADES.....  | 13        |
| <b>3.O VALE DO JEQUITINHONHA E O IMPACTO DO PBF NOS SEUS</b><br><b>INDICADORES SOCIOECONÔMICOS.....</b> | <b>17</b> |
| 3.1. O ÍNDICE MINEIRO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL (IMRS) .....   | 19        |
| 3.2. OS IMPACTOS DO PBF NOS INDICADORES SOCIOECONOMICOS DO VALE DO<br>JEQUITINHONHA .....               | 20        |
| <b>4.CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>   | <b>36</b> |
| <b>5.REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>39</b> |

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| FIGURA 1 – PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA ATÉ 2013 .....   | 5  |
| FIGURA 2 – TAXA DE COBERTURA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....  | 22 |
| FIGURA 3 – TAXA DE COBERTURA DO PBF PARA FAMÍLIAS COM RENDA PER CAPITA DE<br>ATÉ ½ SALÁRIO MÍNIMO .....   | 24 |
| FIGURA 4 – TAXA DE COBERTURA DO PBF PARA FAMÍLIAS COM RENDA PER CAPITA DE<br>ATÉ R\$154,00 .....          | 24 |
| FIGURA 5 – PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PROGRAMA SAÚDE DA<br>FAMÍLIA (PSF) .....                  | 28 |
| FIGURA 6 – PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS CUJAS MÃES REALIZARAM SETE OU<br>MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL ..... | 29 |
| FIGURA 7 – TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL .....  | 31 |
| FIGURA 8 – TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL .....   | 32 |
| FIGURA 9 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IDHM) .....   | 35 |

## LISTA DE QUADROS

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| QUADRO 1 – CÁLCULO DO IGD-M..... | 9 |
|----------------------------------|---|

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| TABELA 1 – RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS AO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (EM<br>R\$) .....       | 21 |
| TABELA 2 – TAXA MÉDIA DE COBERTURA DO PBF POR SUBGRUPO (%).....                           | 23 |
| TABELA 3 – TAXA DE FREQUÊNCIA ESCOLAR (%) .....   | 25 |
| TABELA 4 – TAXA DE ALUNOS MATRICULADOS EM DETERMINADA SÉRIE NA IDADE<br>ADEQUADA (%)..... | 27 |
| TABELA 5 – COBERTURA VACINAL MÉDIA NA POPULAÇÃO COM UM ANO DE IDADE (%)                   | 33 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E NOMENCLATURA

ACS: Agente Comunitário de Saúde

BPC: Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico: Cadastro Único do Governo Federal

CEF: Caixa Econômica Federal

CF: Constituição Federal

CMAS: Conselho Municipal de Assistência Social

CRAS: Centro de Referência de Assistência Social

ESF: Estratégia de Saúde da Família

FIES: Fundo de Financiamento Estudantil

FMAS: Fundo Municipal de Assistência Social

GM/MDS: Gabinete do Ministro/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

IDHM: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IGD-M: Índice de Gestão Descentralizada Municipal

IMRS: Índice de Responsabilidade Mineiro

INSS: Instituto Nacional do Seguro Social

MDS: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MEC: Ministério da Educação

MS: Ministério da Saúde

PBC: Benefício da Prestação Continuada

PBF: Programa Bolsa Família

PIB: Produto Interno Bruto

PRONATEC: Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego

PSF: Programa Saúde da Família

SENARC: Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

SUAS: Sistema Único de Assistência Social

SUS: Sistema Único de Saúde

## RESUMO

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência de renda criado em 2004 pelo governo federal com os objetivos de sanar de forma imediata um grave problema social e secular no Brasil, a saber - a fome e também reduzir a desigualdade social. O Bolsa Família nasce da fusão de antigos programas de transferência de renda como o Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, o Programa Nacional de Acesso à Alimentação e o Vale Gás. O Programa é destinado às famílias cuja renda per capita não ultrapasse  $\frac{1}{2}$  salário mínimo e que tenham em sua composição crianças entre seis e 14 anos que estejam frequentando regularmente a escola e /ou gestantes. O PBF estabelece o cumprimento de algumas contrapartidas como garantia de recebimento do benefício, as chamadas condicionalidades. As condicionalidades são atividades a serem realizadas pelas famílias e estão diretamente relacionadas à educação e a saúde e o não cumprimento das mesmas podem resultar em sanções como o cancelamento do benefício e a exclusão da família do Programa. O local escolhido para avaliar os impactos do PBF foi o Vale do Jequitinhonha, região localizada no nordeste do estado de Minas Gerais, composto por 51 municípios com predominância de residentes na zona rural, e considerada a região em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica do estado. O objetivo é mostrar possíveis impactos do PBF nessa região, sobretudo, nas áreas abrangidas pelas contrapartidas – educação e saúde. Para demonstrar esses impactos foi realizada uma análise comparativa de indicadores socioeconômicos contidos na plataforma do Índice Mineiro de Responsabilidade Social (IMRS) da Fundação João Pinheiro entre 2005 e 2011. Através da comparação desses dados é possível traçar um perfil da população antes e depois do PBF assim como demonstrar os possíveis impactos do mesmo. Os dados mostraram que em todas as áreas analisadas ocorreram melhoras significativas ao longo dos anos o que favorece a percepção dos impactos positivos do Programa Bolsa Família sobre seus beneficiários.

**Palavras-Chave:** Bolsa Família; Transferência de Renda; Condiionalidades; IMRS; Vale do Jequitinhonha.

## ABSTRACT

The *Bolsa Família Program* (PBF) is a program for income transference created in 2004 by the Federal Government with the intent of solving one of Brazil's greatest health issues: hunger, also aiming to diminish the social inequality gap. *Bolsa Família* is a result of the fusion of previous income transference programs such as *Bolsa Escola*, *Bolsa Alimentação*, *Programa Nacional de Acesso à Alimentação* and *Vale Gás*. The program is destined to families with an income of half the minimum wage per person, that have among their members, children between six and fourteen years old who are in school and/or pregnant women. PBF establishes that the families need to fulfill some demands in order to guarantee the benefit, the so-called conditionalities. The conditionalities are activities the families have to do, and are directly related to education and health. Failing to follow those conditions may result in sanctions like the suspension of the benefit and the exclusion of the family from the program. The object of study in this paper is the *Vale do Jequitinhonha* region, located in the northeast portion of Minas Gerais state, with 51 municipalities with the majority of residents in rural areas. It is considered the most socially vulnerable region in the state of Minas Gerais. The goal is to present possible impacts of the PBF in this region, especially in the areas where the conditionalities are applied. To demonstrate those impacts, there has been a comparative analysis of the data collected by the *Índice Mineiro de Responsabilidade Social* (IMRS) of the João Pinheiro Foundation between 2005 and 2010. Through the comparison of data, it is possible to outline a profile of the population before and after the PBF, as well as demonstrate possible impacts of the Program. Data show that in every analyzed area there has been significant improvement along the years, backing the idea of the PBF's efficiency.

**Key-words:** Bolsa Família; Income Transference; Conditionalities; IMRS; Vale do Jequitinhonha.

# 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho destina-se a analisar os impactos do Programa Bolsa Família (PBF), na mesorregião do Vale do Jequitinhonha em Minas Gerais, considerada a região mais pobre do estado mineiro. O período de análise está compreendido entre 2005 e 2011, ou seja, período que coincide quase que integralmente com o mandato do ex-presidente Lula, cujo programa foi considerado o carro chefe do seu governo na área social (ROCHA, 2009).

A ideia de se construir um sistema brasileiro de proteção social surgiu com a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 que reconheceu o direito de uma renda de solidariedade para idosos e deficientes em situação de extrema pobreza. Essa renda de solidariedade ficou conhecida como Benefício da Prestação Continuada (PBC)<sup>1</sup> e explicitou a pobreza como risco social impulsionando a criação de novos programas sociais até chegarmos ao objeto de estudo deste trabalho: o Programa Bolsa Família (SOARES, et al. 2009).

Criado e regulamentado em 2004, o Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência de renda condicionada e possui como objetivos centrais o combate à fome e à desigualdade por meio da transferência de benefício financeiro que assegure o acesso a direitos básicos previstos pela CF/88 – educação e saúde, e promover a inclusão social das famílias beneficiárias. As condicionalidades atreladas ao recebimento do benefício estão relacionadas às áreas da saúde e da educação, ficando o responsável condicionado ao cumprimento das mesmas sob pena de ter o benefício cancelado. O papel fundamental das condicionalidades é fazer com que ao cumpri-las as famílias superem, em um longo prazo, a situação de pobreza.

---

<sup>1</sup>O Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica de Assistência Social (BPC/LOAS) é individual, não vitalício e intransferível. Instituído pela Constituição Federal de 1988, assegura a idosos acima de 65 anos e a deficientes incapazes de trabalhar a garantia do recebimento de um salário mínimo quando atendidos os requisitos necessários: renda per capita de até ¼ de salário mínimo e no caso de deficientes, avaliação médica realizada por profissional habilitado do INSS comprovando a necessidade de recebimento do benefício.

A localidade escolhida como objeto de estudo é a mesorregião do Vale do Jequitinhonha, a qual está situada no nordeste de Minas Gerais, possui 51 municípios, uma população de aproximadamente 700 mil habitantes (CENSO, 2010), o que corresponde a uma parcela de 3,57% do total da população mineira, e ocupa uma área de cerca de 80 mil km<sup>2</sup>, equivalente a 14% do total do território do estado. Os municípios que compõem o Vale são divididos em três sub-regiões: Alto Jequitinhonha, Baixo e Médio Jequitinhonha sendo todas marcadas pela predominância de pequenos municípios com população média de 14 mil habitantes – (salvo raras exceções como Diamantina que possui mais de 40 mil habitantes), altos níveis de desigualdade social, com pobreza acentuada, baixos níveis de escolaridade e de renda per capita e aumento do êxodo rural, além de uma economia voltada basicamente para o setor primário quando não somente para subsistência. A microrregião do Médio Jequitinhonha destaca-se por apresentar os maiores índices de pobreza da região do Vale (TUPY, 2013).

Em 2004, logo após a sua criação a meta do governo era que o PBF deveria atender 11,2 milhões de famílias. Essa meta foi alcançada em meados de 2006 e em 2009 o governo resolveu ampliar o número de pessoas que deveriam ser assistidas pelo Programa passando de 11 para 13,9 milhões de famílias, o equivalente a aproximadamente 50 milhões de pessoas. O repasse do benefício da União às famílias saltou de R\$ 7 bilhões em 2005 para R\$ 13 bilhões em 2010. Pela significância e representatividade que o PBF possui sobre os beneficiários pode-se considerar que seu custo operacional é relativamente baixo, representando cerca de 1% do PIB (SOARES *et al.*, 2009).

O objetivo deste trabalho é, portanto, apontar se em um cenário como este, de problemas sociais acentuados e de economia pouco dinâmica como no Vale do Jequitinhonha, a intervenção do PBF foi de fato eficaz para atenuação desses problemas.

Buscando demonstrar tais resultados, o presente trabalho foi elaborado em dois capítulos divididos da seguinte forma: no capítulo 1 será apresentado ao leitor a estrutura do PBF bem como os indicadores que o compõem, além das condicionalidades, tidas como os pilares do Programa. O segundo capítulo

inicia-se com uma breve descrição da região do Vale seguido da apresentação do IMRS. Partindo disso e de uma seleção dos indicadores socioeconômicos contidos na plataforma do IMRS avaliamos os potenciais impactos do PBF na região do Vale entre 2005 e 2011.

Nas considerações finais deste trabalho é possível concluir se o PBF de fato trouxe melhoras nas condições de vida da população da região do Vale do Jequitihonha, sobretudo no que diz respeito à educação e saúde.

## **2. ESTRUTURA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E SUAS COMPONENTES**

O Programa Bolsa Família (PBF) foi criado em 9 de janeiro de 2004 através da Lei Federal nº10.836 (em conversão à medida provisória nº132, de 20 de outubro de 2003), regulamentado pelo Decreto nº5.209, de 17 de setembro de 2004, alterado pelo Decreto nº 6.157 de 16 de julho de 2007 e trata da unificação de todos os programas de transferência de renda, criados entre 2001 e 2003: Programa Nacional de Renda Mínima Vinculado à Educação (Bolsa Escola), Programa Nacional de Renda Mínima Vinculado à Saúde (Bolsa Alimentação), Programa Nacional de Acesso à Alimentação (PNAA) e Programa Auxílio Gás.

O Bolsa Escola, criado em 2001, e ligado ao Ministério da Educação era um programa de transferência de renda condicionada, destinada às famílias com renda per capita de  $\frac{1}{2}$  salário mínimo, em que era exigido que crianças e adolescentes com idade entre sete e 14 anos estivessem matriculadas em ensino regular e tivessem uma frequência mínima de 85%. O benefício era recebido mensalmente e seu valor era de R\$15,00 por filho, com limite de três beneficiários por família.

Ainda em 2001 foi criado o Bolsa Alimentação, um programa também de renda condicionada, sob responsabilidade do Ministério da Saúde, cujo valor do benefício e o limite de beneficiários por família era o mesmo do Bolsa Escola. O público alvo desse programa eram crianças com até sete anos de idade, nutrizes<sup>2</sup> e gestantes e o recebimento do benefício nesse caso estava condicionado ao acompanhamento do desenvolvimento nutricional da criança, à realização do pré natal corretamente no caso das gestantes e à atualização constante do cartão de vacinação.

Já em 2003, foi criado o Cartão Alimentação, destinado às famílias cuja renda per capita não alcançasse meio salário mínimo e seu uso restringia-se à aquisição de gêneros alimentícios.

---

<sup>2</sup> Mulheres que estão em período de amamentação.

Em 2002 o Ministério de Minas e Energia criou o Auxílio Gás, destinado a famílias beneficiárias do Bolsa Escola e/ou Bolsa Alimentação e a possíveis beneficiárias que tivessem registro no CadÚnico, era pago a cada dois meses e atuava mais como um subsídio às famílias dado o aumento expressivo do gás naquele ano. O valor do auxílio era R\$15,00 por família e não era exigido nenhuma contrapartida para o recebimento do mesmo. O Cartão Alimentação criado em 2003, já no governo Lula, também não era atrelado a nenhuma condicionalidade e surgiu como uma ação emergencial do Programa Fome Zero para o combate a fome. O valor do benefício era R\$50,00 por família, destinado àquelas em situação de risco alimentar (MESQUITA, 2006).

**FIGURA 1 – PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA ATÉ 2013**



A unificação desses programas se deu em um primeiro momento com o objetivo de solucionar os seguintes problemas: ocorrência da sobreposição dos programas; famílias acumulavam benefícios em detrimento de outras em mesma situação de vulnerabilidade que não eram assistidas por nenhum, desperdício de recursos públicos causado pela dispersão dos programas entre vários Ministérios e alocações insuficientes dos recursos acarretando em não

atendimento de todo público alvo. Com a unificação, a família passa a ser analisada como um todo e não o beneficiário individualmente como era antes. Com isso, o cumprimento das condicionalidades também passa a se estender a todos os membros da família.

A Transferência de Renda está associada ainda a outras ações de desenvolvimento como capacitação profissional, apoio a agricultura familiar e geração de renda. Nesse sentido, graças a sua abrangência, o PBF vem se configurando de acordo com Mesquita (2006) como a ação estruturadora do sistema de proteção social brasileiro:

Assim, são três as dimensões em que o Programa se dispõe a atuar. A primeira é a do alívio imediato da pobreza com a transferência direta de renda. A segunda trata do enfrentamento da pobreza a médio e a longo prazo e perspectiva intergeracional, por meio de acompanhamento das condicionalidades nas áreas de educação e saúde. Por fim, a terceira diz respeito ao desenvolvimento social das famílias, por meio da articulação de diversas outras políticas sociais para os beneficiários do Programa. (MESQUITA, 2006, p. 481)

O Programa classifica como aptas a receber o benefício famílias em situação de extrema pobreza cuja renda per capita varie entre zero e R\$85,00<sup>3</sup> e famílias pobres cuja renda per capita esteja entre R\$85,00 e R\$170,00<sup>2</sup>. Para cálculo do valor do benefício são avaliados os seguintes critérios: renda mensal per capita e composição familiar. Os benefícios são classificados em dois tipos: básico e variável sendo este último subdividido ainda em fixo e variável jovem (BVJ). O benefício básico é destinado, exclusivamente, desde 2006, às famílias extremamente pobres, assegurando às mesmas o direito ao benefício independentemente de sua composição, permitindo que famílias sem filhos (com idade entre zero e 15 anos) assim como moradores de rua sejam inseridos no Programa. Às famílias pobres (cuja renda per capita mensal não ultrapasse R\$170,00 mensais) são destinados os recursos do benefício variável, sendo obrigatória a participação de crianças e/ou adolescentes até 15 anos na composição familiar, limitando-se a três beneficiários por família. Para famílias que foram beneficiárias do PBF e que

---

<sup>3</sup> Quilombolas e indígenas devem satisfazer a condição de possuir renda per capita mensal máxima de ½ salário mínimo ou três salários mínimos total na renda familiar para se inscrever no CadÚnico. São consideradas indígenas e quilombolas pessoas que se declaram como tal para efeito de registro no cadastro do governo federal. Somente as famílias que se enquadram nesses povos possuem campos específicos de identificação no CadÚnico.

possuem filhos entre 15 e 17 anos, matriculado na escola, existe desde 2008 o Benefício Variável Jovem (BVJ). Famílias que já eram beneficiárias de algum dos extintos programas de transferência (Bolsa Escola, Alimentação, Auxílio Gás) tem prioridade sobre novas famílias para ingressarem no Programa Bolsa Família, bem como quilombolas e indígenas que desde 2007 adquiriram o direito de atendimento prioritário.

Estima-se que o valor atual (2016) recebido por família seja em média R\$182,00<sup>4</sup> sendo o valor máximo concedido pelo PBF equivalente a um salário mínimo. A correção do valor do benefício se dá com base no Índice Nacional de Preço do Consumidor (INPC).

Estima-se ainda que o tempo médio de concessão do benefício seja de dois anos, entretanto, é necessário que o beneficiário realize o recadastramento anualmente sob pena de ter o benefício cancelado.

O órgão responsável pela gestão do Programa Bolsa Família é a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), órgão pertencente ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). A SENARC é quem estabelece normas para recebimento do benefício, assim como o valor a ser pago, além de propor o orçamento anual do PBF. Ela também é quem decide sobre suspensão e/ou corte dos benefícios. A gestão do Programa Bolsa Família é feita de forma descentralizada através do Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M).

Dessa forma, os municípios passam a exercer papel fundamental para uma boa gestão do PBF ficando responsável, na maioria das vezes, através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), por fazer o cadastro das famílias (por meio do CadÚnico), além de fiscalizar se as condicionalidades estão sendo cumpridas. O CRAS realiza seus trabalhos através do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) cujo objetivo é fortalecer os laços familiares contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

Em suma, os municípios são quem decidem de certa forma se dada família está ou não apta a receber o benefício, dado que as informações

---

<sup>4</sup> Valores atualizados em julho de 2016 quando o governo federal concedeu um reajuste de 12,5% no valor do benefício médio. Dados disponíveis em <<http://mds.gov.br/>>.

repassadas à SENARC são obtidas através de um agente municipal. Os estados por sua vez são responsáveis por cadastrar os municípios. À Caixa Econômica Federal (CEF) cabe o papel de órgão responsável por realizar o pagamento do benefício. Ela é responsável também pelo cálculo do valor que cada família deve receber e esse processo se dá logo após receber as informações repassadas pelos municípios. Além disso, cabe à CEF também emitir o cartão magnético para recebimento.

## 2.1. O ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA MUNICIPAL

O Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) foi criado e regulamentado pela Portaria GM/MDS nº 148, de 27 de abril de 2006, varia de 0 a 1 e avalia a qualidade das informações do CadÚnico bem como a veracidade no cumprimento das condicionalidades. O IGD-M oferece também uma espécie de “recompensa” aos municípios com bom desempenho, tornando com isso a busca pelo aprimoramento da gestão local seu principal objetivo. Para que um município possa receber os recursos federais, é necessário que atenda simultaneamente, desde 2008, dois requisitos: IGD-M igual ou superior a 0,55 e atinja valor mínimo de 0,20 em cada fator que compõe o IGD-M<sup>5</sup>. O cálculo do valor que o governo federal deverá passar aos municípios é obtido do produto entre o valor de referência (R\$2,50) por família beneficiária nesse município pelo seu IGD, ou seja:  $2,5 \times \text{IGD-M}$ . Aos estados o valor é repassado levando-se em consideração o número de famílias pobres existentes em cada localidade. Estes recursos provêm do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e são destinados ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS). Cabe aos Municípios gerir os recursos com ações voltadas ao PBF e essas devem estar diretamente ligadas à gestão das condicionalidades do Programa (educação e saúde), dos benefícios, ao acompanhamento das famílias assistidas e/ou à atualização do CadÚnico. (Caderno do IGD-M)

Alguns estudos como o de Araújo et.al (2006) apontam o IGD-M como um avanço no que diz respeito a estrutura do PBF. Os autores consideram o índice um bom indicador quantitativo de eficácia das propostas do PBF. O IGD,

---

<sup>5</sup> De acordo com a Portaria GM/MDS nº 220/2008 de 26 de junho de 2008.

na visão desses autores, é uma estratégia implantada pelo MDS com o propósito de mensurar a qualidade das ações empreendidas, incentivar os municípios a melhorarem seus resultados garantindo dessa forma maior repasse do governo federal. Por outro lado, o Índice de Gestão Descentralizada é falho no sentido de que não aborda uma análise qualitativa dos impactos das ações do Programa Bolsa Família, o que preocupa visto que municípios que apresentam baixos resultados de IGD podem estar com dificuldades em implantar e oferecer os serviços avaliados pelo Índice, problema esse que deve ser repensado por gestores do programa.

O IGD-M é obtido por meio de quatro fatores:

- 1- Fator de operação: obtido através da média aritmética simples entre a porcentagem de atualização da base de dados no Cadastro Único, da porcentagem da cobertura do CadÚnico com informações completas, da porcentagem de crianças beneficiárias com informações completas sobre condicionalidades educacionais e da porcentagem das famílias beneficiárias com informações completas sobre condicionalidades da saúde.
- 2- Fator de adesão ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS): expressa se o município aderiu ao SUAS.
- 3- Fator de informação da apresentação da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M: indica se o FMAS registrou em sistema online do SUAS a comprovação de seus gastos apresentada ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS).
- 4- Fator de informação da aprovação total da comprovação dos gastos dos recursos do IGD-M pelo CMAS. (Caderno do IGD-M, 2011, p.4).

---

#### **Quadro 1 – Cálculo do IGD-M**

---

$$\text{IGD-M} = \text{Fator 1} \times \text{Fator 2} \times \text{Fator 3} \times \text{Fator 4}$$

---

Fonte: Caderno do IGD-M

No que se refere ao SUAS foi criado a partir de uma integração inédita entre União, Estados, Municípios, Distrito Federal e a sociedade e tem como objetivo principal colocar em prática os preceitos da CF/88 da integração entre Assistência Social, Saúde e Previdência Social. Vale lembrar que a assistência social foi regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social apenas em

1993 e dessa forma inserida na Seguridade Social ao lado da Saúde e da Previdência.

A gestão do SUAS também é feita de forma descentralizada e suas ações são voltadas para o fortalecimento do núcleo familiar, visto que seus pilares são baseados na crença de que a família é a responsável pela inserção de seus indivíduos na sociedade, daí a necessidade de promover-lhe proteção. A partir de 2004, com as reformulações na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), esse fortalecimento familiar passou a ser assegurados sob a forma de benefícios, serviços e programas de proteção social.

Nesse cenário, existem três benefícios concedidos sob a forma de programas de transferência de renda fundamentais para assegurar a proteção social das famílias e indivíduos beneficiários: O Benefício de Prestação Continuada (BPC), o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti – que foi integrado ao PBF e às suas condicionalidades em 2006) e o Programa Bolsa Família (PBF).

O Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico), uma espécie de censo da população pobre brasileira cujo banco de dados é alimentado de forma descentralizada com informações sobre os beneficiários dos programas sociais, foi a ferramenta crucial para unificação dos programas de transferência de renda.

## 2.2. O CADASTRO ÚNICO (CADÚNICO)

O CadÚnico surgiu com o objetivo de resolver o problema de multiplicidade de base de dados o que dificultava reconhecer se um mesmo indivíduo estava acumulando benefícios em detrimento de outro em mesma condição socioeconômica que não estava recebendo nenhum, o que explicitava mau uso de recursos públicos.

O CadÚnico foi regulamentado em 26 de junho de 2007 pelo Decreto nº 6.135 e nele encontramos informações como identificação de cada pessoa e característica de sua residência, sua relação com o mercado de trabalho, etc. Atualmente armazena dados de aproximadamente 16 milhões de famílias

brasileiras e sua atualização deve ser feita a cada dois anos. Seu principal objetivo é o cadastramento e a manutenção de informações atualizadas sobre as famílias cujas rendas per capita não ultrapassem o valor de R\$120,00 (2011). É através dessas informações que o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) seleciona as famílias que serão incluídas no Programa Bolsa Família. O critério mais relevante para a escolha ou não de determinada família é a sua renda per capita.

A gestão do Cadastro Único do Governo Federal se dá de forma compartilhada e descentralizada entre união, estados e municípios. Esse cadastro vem sendo utilizado pelas três esferas do governo visto que diversos estudos apontam que este tem atuado como excelente instrumento de identificação e focalização de futuros beneficiários. Sua estrutura é composta por três distintos questionários. O primeiro traz informações referentes ao município, o segundo relata as condições do domicílio e o terceiro trata de cada um dos membros da família. Além de informações sobre a renda per capita, através do CadÚnico é possível obtermos outros dados sobre as condições de vida dos indivíduos cadastrados como vulnerabilidade, acesso à educação, ao trabalho, desenvolvimento infantil e condições habitacionais.

O registro no CadÚnico é obrigatório para a concessão de benefícios como o PBF, a Tarifa Social de Energia Elétrica<sup>6</sup>, o Programa Minha Casa Minha Vida<sup>7</sup> entre outros. Vale ressaltar que o Cadastro Único não é utilizado para fins de concessões de benefícios administrados pelo INSS e que ao BPC fica facultado a sua utilização. Para se inscrever no Cadastro Único do Governo Federal é necessário que uma pessoa maior de 16 anos, de preferência mulher se responsabilize por prestar de forma correta todas as informações solicitadas. Esta pessoa será denominada Responsável Familiar

---

<sup>6</sup> Regulamentada pela Lei nº 12.212 de 20 de janeiro de 2010 e pelo Decreto nº 7583 de 13 de outubro de 2011, caracteriza-se por descontos incidentes sobre a tarifa aplicável à classe residencial das distribuidoras de energia elétrica, sendo calculada de modo cumulativo da seguinte forma: considerando o consumo sendo (C), temos para  $C \leq 30\text{Kwh} = 60\%$  de desconto na tarifa de energia,  $30\text{Kwh} < C \leq 100\text{Kwh} = 40\%$  de desconto,  $100\text{Kwh} < C \leq 200\text{Kwh} = 10\%$  de desconto e para  $C > 200\text{Kwh}$  0% de desconto na tarifa de energia elétrica. Disponível em < <http://www.aneel.gov.br/tarifa-social-baixa-renda>>

<sup>7</sup> Criado em 2009 pelo governo federal o programa se propõe a subsidiar a aquisição da casa própria para famílias com renda de até R\$1.600,00 e facilitar as condições de acesso ao imóvel para famílias cuja renda não ultrapasse R\$5.000,00.

(RF). Podem se cadastrar pessoas que moram sozinhas, que vivem nas ruas sozinhas ou com família, famílias com renda per capita inferior a ½ salário mínimo e famílias com renda total igual a três salários mínimos. O cadastramento, entretanto, não assegura a inclusão automática nos programas sociais.

Aos municípios cabe o papel de selecionar as famílias, entrevistá-las, cadastrá-las e repassar as informações ao Governo Federal. Além disso, deve manter esses dados de forma atualizada, monitorando a inclusão ou o desligamento de famílias do Programa de modo que o banco de dados seja alimentado de forma fidedigna. Os dados do CadÚnico são subdivididos entre os que caracterizam e identificam as famílias e os que não identificam, sendo seus acessos sigilosos e de acesso público respectivamente. Como exemplos para tais têm-se na ordem: nome, documentos pessoais, número de inscrição social (NIS), endereço, telefone, escolaridade, despesas mensais, rendimentos, etc. e, dados que podem ser agregados e que quando correlacionados não identificam as famílias.

Não menos importante, temos as condicionalidades consideradas aqui como o pilar para garantia de sucesso do Programa e sua proposta ainda gera discussões entre especialistas em políticas públicas pois muitos levantam questionamentos até mesmo se elas não ferem direitos universais básicos do cidadão, tais como o acesso universal a saúde e à educação como prevê a CF/88. Para outros, entretanto, as condicionalidades devem ser vistas como uma oportunidade aos mais vulneráveis da sociedade de terem acesso a esses serviços cruciais.

Monnerat (2007) em seu artigo aponta dois pesquisadores com pontos de vista diferentes a respeito das condicionalidades Lavina e Silva: enquanto Lavina (2004) defende que a exigência do cumprimento das contrapartidas pode sim ferir o direito constitucional ao passo em que os possíveis beneficiários já se encontram em situação de bastante vulnerabilidade. Por outro lado, Silva (2001) acredita que a imposição do cumprimento das condicionalidades além dos benefícios diretos que traz consigo, é capaz também de influenciar outras áreas tais como na redução do trabalho infantil ao

passo que a criança beneficiária está condicionada a frequentar de forma regular a escola sob pena de ter o benefício cancelado.

### 2.3. AS CONDICIONALIDADES

Como dito anteriormente as contrapartidas (condicionalidades) para que uma família receba o benefício, elas referem-se a direitos universais básicos previstos na CF/88: saúde e educação. O sistema de gestão de acompanhamento das condicionalidades do PBF, em operação desde 2005, não anseia assumir o papel de penalidade, mas sim de perspectivas para futuras inserções socioeconômicas de seus beneficiários e se dá de forma conjunta entre os Ministérios de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), da Educação (MEC) e da Saúde (MS).

De acordo com as normas do PBF, uma família só pode ser classificada como cumpridora ou não das condicionalidades se as mesmas forem acompanhadas pelas escolas e/ou pelos agentes de saúde. Caso não haja esse acompanhamento não há como classificar nem “punir” a família e seus beneficiários uma vez que se torna impossível afirmar se os mesmos tiveram ou não acesso aos serviços. Poucos são os casos em que famílias são desligadas do programa por não cumprirem as contrapartidas o que sugere uma eficácia das condicionalidades.

As sanções para as famílias que não cumprem as contrapartidas ocorrem da seguinte maneira: na 1ª ocorrência há uma advertência; na 2ª, quando há suspeita de irregularidades, ocorre o bloqueio por um período de 30 dias; na 3ª e 4ª ocorrências há uma suspensão do beneficiário do Programa por 60 dias e, na 5ª, finalmente o cancelamento do benefício e o desligamento da família com sua conseqüente retirada do Programa.

O desligamento definitivo ocorre após um ano e meio de não cumprimento das contrapartidas por parte dos beneficiários, com exceção dos casos em que o não cumprimento se dê por falta de oferta dos serviços de educação e saúde, situação na qual, não há desligamento da família do programa. Em um cenário como esse, onde as famílias não têm acesso a serviços básicos de educação e saúde, cabe ao município identificar as causas

das falhas no processo de cumprimento das condicionalidades e providenciar solução para as mesmas.

Essas medidas objetivam não agravar o quadro de vulnerabilidade social e econômico já vivenciado por essas famílias. Além disso, observa-se também que as condicionalidades educacionais são acompanhadas e repassadas ao MDS com eficiência maior que às da saúde. Isso se deve a vários motivos entre eles o número menor de oferta de serviços nesse setor (saúde).

As condicionalidades do PBF alcançaram objetivos sem precedentes na história dos Programas de Transferência de Renda Condicionada (PTRC) brasileiros: o acompanhamento das condições dos serviços de saúde e educação, sobretudo para a população pobre do Brasil. CURRALERO et.al. (2010) afirma que graças às condicionalidades do PBF foi possível reduzir a taxa de evasão escolar, melhorar o rendimento dos alunos, aumentar o número de consultas de pré-natal e elevar a taxa de vacinação das crianças mais pobres, ficando todas as taxas com níveis acima quando comparados a indivíduos não beneficiários do Programa (exceto a taxa de evasão escolar que ficou abaixo da taxa de indivíduos não beneficiários, confirmando a eficácia das condicionalidades).

No âmbito da saúde, o SUS possui como modelo organizativo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que visa prevenir o aparecimento ou a manutenção de doenças com o desenvolvimento de ações voltadas para grupos de risco. O trabalho desenvolvido pela ESF apresentou grande avanço ao longo dos anos, entretanto, seu desafio ainda é grande visto que há muitos indivíduos brasileiros inseridos em ambientes complexos e convivendo com várias doenças relacionadas à pobreza tais como a desnutrição. É a partir dessa realidade que o Programa Bolsa Família (PBF) atua em conformidade com os objetivos do SUS. Em relação à saúde, o Ministério da Saúde (MS), órgão responsável pelo acompanhamento das condicionalidades referentes à saúde, determina que como contrapartida ao recebimento do benefício, a beneficiária mantenha um acompanhamento nutricional da criança, se comprometa a dar o aleitamento materno e as vacinas das crianças de zero a

sete anos devem estar em dia, além disso, as gestantes devem realizar as consultas de pré-natal corretamente. O compromisso do SUS em realizar o acompanhamento das famílias beneficiárias é feito sobretudo através do Pacto Pela Vida, uma ação prioritária no campo da saúde. As prioridades do Pacto Pela Vida são: saúde do idoso, câncer de colo do útero e de mama, mortalidade infantil e materna, doenças emergentes e endemias (com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose e influenza), promoção da saúde e atenção básica à saúde. Dados do MS apontam resultados positivos na oferta de ações por parte dos profissionais para melhoria das condições de saúde das famílias beneficiárias. No geral, houve um aumento da realização do pré-natal por parte das gestantes o que se acredita ter relação direta com a saúde de seus filhos durante a infância, o que reforça a importância dessa condicionalidade sobre as gestantes e as crianças mais pobres. O MS também apresentou relatórios que demonstram a eficácia da condicionalidade no que tange à vacinação, visto que são poucos os casos em que essas contrapartidas não são cumpridas. O Sistema informatizado de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) é a ferramenta utilizada para monitoramento do estado nutricional dos indivíduos atendidos pela atenção primária à saúde, incluindo os beneficiários do PBF e apresenta informações como a maior vulnerabilidade nutricional das crianças beneficiárias.

Já na esfera educacional, o objetivo principal do acompanhamento escolar, através do monitoramento da frequência proposto pelo Ministério da Educação (MEC), visa estimular a permanência do aluno na escola e o desenvolvimento individual do mesmo em busca da conclusão do ensino fundamental e do ingresso no ensino médio. O MEC define que o responsável pelo beneficiário comprometa-se a manter a criança com idade escolar na escola exigindo-se uma frequência mínima de 85% para crianças entre 5 e 15 anos e de 75% para adolescentes entre 16 e 17 anos sob pena de ter o benefício suspenso em casos de ausências não justificadas. O acompanhamento da frequência escolar é realizado desde 2006 pelo Sistema Presença, um sistema online disponibilizado pelo MEC aos estados e municípios que emite relatórios com informações sobre a baixa frequência por escola de forma nominal. Quando a baixa frequência é detectada em

determinada escola, o gestor deve indicar o motivo completando uma tabela previamente preenchida com as seguintes justificativas: desinteresse pelos estudos, violência e/ou discriminação no ambiente escolar, trabalho infantil, necessidade de cuidar de algum membro da família entre outros. São essas justificativas que determinarão se a família do beneficiário necessita ou não de acompanhamento assistencial pelo CRAS. Entre 2007 e 2009 foram realizados seminários regionais em todo o território brasileiro com o objetivo de capacitar gestores municipais e estaduais para operacionalizar o Sistema Presença e no entendimento dos objetivos previstos nas condicionalidades educacionais. Graças a esses seminários foi possível uma melhoria no sistema de acompanhamento da frequência e do funcionamento do sistema. (FREITAS, 2016)

O grande desafio das condicionalidades relativas à educação é contribuir pra que os beneficiários concluam cada ciclo escolar na idade adequada, reduzindo as desigualdades educacionais e o atraso escolar dos mais pobres em relação aos mais ricos.

### **3. O VALE DO JEQUITINHONHA E O IMPACTO DO PBF NOS SEUS INDICADORES SOCIOECONÔMICOS**

O Vale do Jequitinhonha é marcado pela predominância de pequenos municípios com população média de 14,5 mil habitantes, salvo raras exceções como Diamantina e Almenara que possuem cerca de 40 mil habitantes cada e alguns municípios muito pequenos cuja população beira os três mil habitantes tais como Presidente Kubitschek e São Gonçalo do Rio Preto. Há também altas taxas de desigualdade social, com pobreza acentuada, baixos níveis de escolaridade e de renda per capita e aumento do êxodo rural, além de uma economia voltada basicamente para o setor primário quando não somente para subsistência. Suas características socioculturais são marcadas por influências negras e indígenas, sobretudo, quando se observa o modo de vida do homem do campo e a produção artesanal da região. (PORTAL POLO JEQUITINHONHA, 2010)

A microrregião do Alto Jequitinhonha é composta por 17 municípios: Aricanduva, Capelinha, Carbonita, Couto de Magalhães de Minas, Dantas, Diamantina, Gouvea, Felício dos Santos, Itamarandiba, Leme do Prado, Minas Novas, Presidente Kubitschek, São Gonçalo do Rio Preto, Senador Modestino Gonçalves, Turmalina e Veredinha, possui cerca de 32% da população total da mesorregião (CENSO 2010), e destes, cerca de 36% residem na zona rural. É a região mais próxima da metropolitana de Belo Horizonte e apresenta os melhores indicadores sociais e econômicos de toda a região do Vale.

O médio Jequitinhonha encontra-se na região central do Vale e é composto por 18 municípios: Angelândia, Araçuaí, Berilo, Cachoeira de Pajéu, Chapada do Norte, Comercinho, Coronel Murta, Francisco Badaró, Itaobim, Itinga, Jenipapo de Minas, José Gonçalves de Minas, Medina, Novo Cruzeiro, Padre Paraíso, Pedra Azul, Ponto dos Volantes e Virgem da Lapa, onde residem cerca de 37,5% da população do Vale do Jequitinhonha (CENSO 2010) da qual cerca de 34,5% está concentrada na zona rural.

O Baixo Jequitinhonha é a região mais próxima à Bahia e é composto pelos seguintes municípios: Almenara, Bandeira, Divisópolis, Felisburgo,

Jacinto, Jequitinhonha, Joáima, Jordânia, Mata Verde, Monte Formoso, Palmópolis, Rio do Prado, Rubim, Salto da Divisa, Santa Maria do Salto e Santo Antônio do Jacinto e nesses habitam aproximadamente 31% da população do Vale. A microrregião do Médio Jequitinhonha pode ser considerada a mais vulnerável, apresentando altos índices de pobreza e miséria (em alguns casos acima da média do Vale do Jequitinhonha como um todo), fator que pode ter impulsionado as altas taxas de êxodo rural nos últimos anos nessa microrregião.

Por ser uma região extremamente vulnerável em termos econômicos, aposentadoria por idade seguida pelo PBF são programas de extrema importância para a população do Vale do Jequitinhonha sobretudo para a parcela residente na zona rural. As aposentadorias acabam por se tornar a principal fonte de recursos da região e isso decorre parcialmente da elevada taxa de idosos residentes nessas áreas (cerca de 10% da população do Vale é constituída por idosos enquanto a média nacional gira em torno de 8,5% de idosos na composição da sociedade) (CENSO 2010). Pode-se somar a isso a eficiência do trabalho dos sindicatos rurais que agilizam os processos de aposentadorias rurais garantindo a homens com 60 anos e mulheres com 55 o direito ao benefício. O PBF, não menos influente sobre a população beneficiária, é repassado na maioria dos casos às mulheres. Para muitas famílias beneficiárias, o PBF pode constituir a única fonte de renda em dinheiro, o que garante a segurança alimentar das mesmas nos períodos de seca, visto que, na maioria dos casos (cerca de 70%) a lavoura é utilizada em grande parte para autoconsumo. Além disso, o Programa assegura a proteção ao patrimônio uma vez que não é mais necessário que os beneficiários vendam seus animais (aves, porcos, gado, cavalos, jumentos, etc) e nem seus utensílios para garantir o sustento de seus entes (RIBEIRO *et al.*, 2014).

Ainda de acordo com RIBEIRO *et al.* (2014), o PBF assim como as aposentadorias contribuem também para o fortalecimento do comércio local já que seus recursos são geridos de forma a priorizar a alimentação dos beneficiários e seus familiares.

Para demonstrar os impactos do Programa Bolsa Família nos indicadores socioeconômicos da região Vale do Jequitinhonha faremos análise comparativa de dados apresentados pelo IMRSda FJP, instituição de ensino e pesquisa vinculada à SEPLAG. Através destes dados será possível comparar o perfil da população antes e depois do recebimento do benefício, sobretudo quando se observa o comportamento dos beneficiários em relação ao cumprimento das condicionalidades (impactos diretos sobre educação e saúde). Dessa forma, estaremos atingindo o objetivo do presente trabalho que é mostrar os possíveis impactos do PBF sobre a população vulnerável da região do Vale do Jequitinhonha, considerada a mais pobre do estado de Minas Gerais. Além disso, será possível também, analisar se o Programa é capaz de impactar outras áreas como a economia local, o mercado de trabalho e o bem-estar do indivíduo.

### 3.1. O ÍNDICE MINEIRO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL (IMRS)

A Lei 15.011 de 15 de janeiro de 2004 atribui à Fundação João Pinheiro a responsabilidade pela criação do IMRS, que deveria ser calculado a cada dois anos, bem como estabelece seus princípios no 1º artigo:

Art. 1º - A responsabilidade social na gestão pública estadual consiste na implementação, pela administração pública, de políticas, planos, programas, projetos e ações que assegurem o acesso da população à assistência social, à educação, aos serviços de saúde, ao emprego, à alimentação de qualidade, à segurança pública, à habitação, ao saneamento, ao transporte e ao lazer, com equidade de gênero, etnia, orientação sexual, idade e condição de deficiência.

O banco de dados do IMRS é composto por 59 indicadores e nele encontramos diversas informações (extraídas dos registros administrativos quase que na sua totalidade) sobre as seguintes áreas: saúde, educação, segurança pública, assistência social, meio ambiente, saneamento/habitação, cultura, esporte/lazer/turismo, renda/emprego, população e finanças municipais. Essas áreas de pesquisa são denominadas dimensões e o IMRS é a média ponderada dos indicadores dessas dimensões.

As dimensões são ainda divididas em diversas subáreas dentre as quais as da educação, saúde, assistência social, renda/emprego serão objetos de estudo desse trabalho. No âmbito educacional analisaremos taxas de

escolaridade bem como de frequência ao ensino básico (fundamental e médio). Na saúde os dados analisados serão a taxa de mortalidade perinatal, pois acredita-se que com a realização de um pré natal adequado (requisito da contrapartida relaciona à saúde) essas taxas tendem a cair, a proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram ao menos sete consultas de pré natal e a cobertura de vacinas em menores de um ano de idade (exigência direta da condicionalidade da saúde). Em relação à assistência social, é interessante analisar os dados apresentados pelo IMRS sobre o perfil dos grupos vulneráveis bem como a taxa de cobertura do Programa Bolsa Família na região do Vale do Jequitinhonha. Sobre a renda analisaremos a taxa de famílias que se encontram em situação de extrema pobreza e de pobreza antes e após o recebimento do benefício.

### 3.2. OS IMPACTOS DO PBF NOS INDICADORES SOCIOECONOMICOS DO VALE DO JEQUITINHONHA

Para demonstrar os resultados apresentados pelo IMRS faremos uma breve apresentação do Programa Bolsa Família em valores monetários. O objetivo aqui é demonstrar o gasto do governo com o Programa e o tamanho do impacto que o mesmo causa aos beneficiários.

Através dos valores expostos no Portal da Transparência do Governo Federal é possível observar que, em 2005, um ano após a criação do Programa, o governo investiu aproximadamente 6,9 bilhões de reais no Programa Bolsa Família, valor correspondente a cerca 5,73% de todo o recurso federal destinado à Transferência de Renda. Para o Estado de Minas Gerais, neste mesmo ano foram transferidos cerca de 742 milhões de reais, o equivalente a 10,79% dos recursos iniciais. Destes, 62,7 milhões foram destinados ao Vale do Jequitinhonha, ou seja, 8,46% dos recursos enviados ao Estado. Cinco anos mais tarde, já em 2010, com a expansão do Programa e a inclusão de novas famílias no mesmo através do CadÚnico, os valores passam de seis para 14,6 bilhões de reais de recursos federais destinados ao PBF, dos quais 1,1 bilhões foram transferidos à Minas Gerais e por fim, 101,2 milhões ao

Vale do Jequitinhonha. A Tabela 1 apresenta os valores correntes(em reais) dos recursos federais destinados ao PBF de 2005 a 2010.

**TABELA 1 – RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS AO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (EM R\$)**

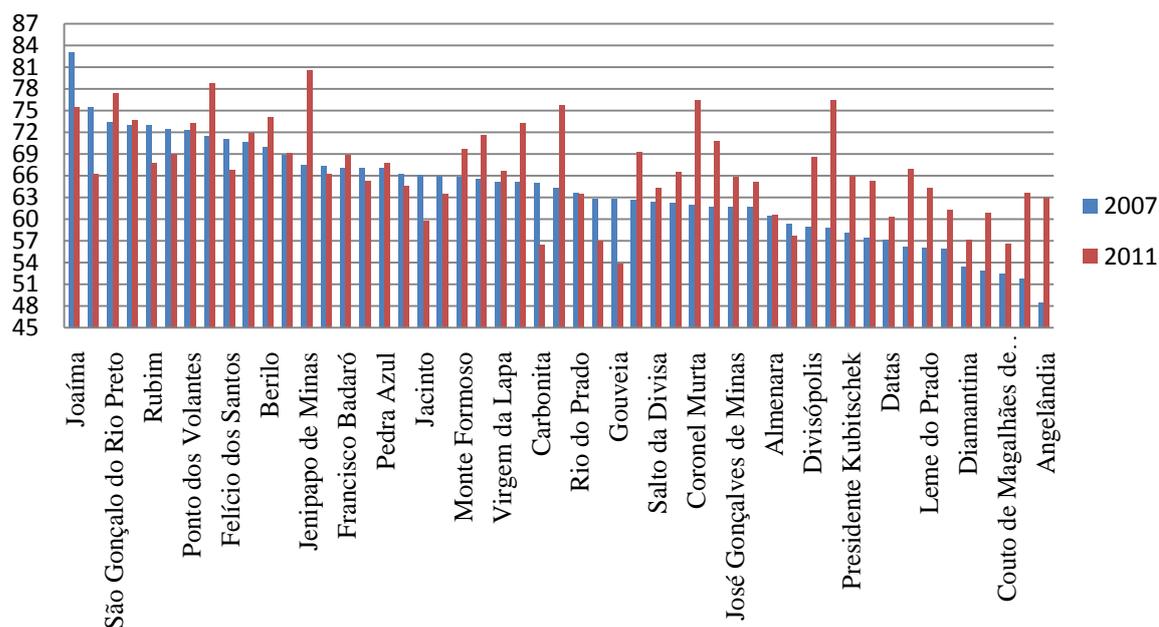
|                              | 2005      | 2006      | 2007      | 2008      | 2009     | 2010      |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|
| <b>Brasil</b>                | 6,9 bi    | 8,3 bi    | 9,4 bi    | 11 bi     | 12,6 bi  | 14,6 bi   |
| <b>Minas Gerais</b>          | 741,7 mil | 812,6 mil | 864,5 mil | 984,7 mil | 1,04 bi  | 1,1 bi    |
| <b>Vale do Jequitinhonha</b> | 62,7 mil  | 64,7 mil  | 69,3 mil  | 79,8 mil  | 85,7 mil | 101,2 mil |

Fonte: Elaboração Própria a partir de dados do Portal da Transparência(2017)

Um aumento considerável de mais de 50% nos valores repassados pode ser observado, o que cumpre a promessa do governo Lula de dobrar o programa. Analisaremos, a partir dessas informações, os possíveis impactos dessa expansão do Programa.

Em 2005 tínhamos cerca de 61.666 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no Vale do Jequitinhonha. Em 2011 esse número sobe para 85.338, um aumento de aproximadamente 39%. A partir desses dados, mostraremos a seguir, na Figura 2, a taxa de cobertura do PBF segundo municípios, que indica o número de famílias beneficiárias em relação ao número de inscritos no CadÚnico, entre 2007 e 2011 na região do Vale.

**FIGURA 2 – TAXA DE COBERTURA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**



Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Índice Mineiro de Responsabilidade Social (IMRS)

Analisando a figura 1 podemos observar que a taxa de cobertura média do PBF esteve entre 53 e 67% em 2007 chegando a mais de 80% no município de Joaíma. Em 2011 essas taxas aumentam apresentando variações entre 60 e 70%, e o maior valor chegando a 81% em Jenipapo de Minas. Esse gráfico em um primeiro momento já nos sugere a relação entre o aumento dos recursos do governo destinados ao PBF e o aumento da taxa de cobertura do mesmo, ou seja, o aumento dos recursos possibilitou a inclusão de novas famílias no Programa.

Subdividiremos agora os beneficiários em duas categorias: as famílias que possuem renda per capita de até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo, ou seja, as famílias que se encontram em situação de pobreza e as famílias cuja renda per capita não ultrapassa R\$154,00 que são aquelas tidas como em situação de extrema pobreza. Sobre estas famílias, em situação de extrema pobreza, o IMRS nos mostra que o PBF alcançou taxas de cobertura que variaram de 68 a 81% entre 2007 e 2011 enquanto que para as famílias consideradas pobres essas taxas tiveram uma variação média menor entre 63 e 67% ao longo do período analisado o que nos leva a pensar que o PBF é mais abrangente sobre as

famílias consideradas extremamente pobres que sobre as pobres, ou seja, sua prioridade é atuar de modo a sanar o problema da fome de forma imediata. Além disso, o aumento do número de famílias cuja renda per capita é de ½ salário mínimo nos sugere também que o aumento da renda, proveniente do recebimento do benefício do PBF, das famílias antes consideradas em situação de extrema pobreza faz com que elas deixem a situação de miséria e passem a pertencer a essa nova “classe social” – a dos pobres. A Tabela 2 apresenta a taxa de cobertura do PBF quando subdividimos os beneficiários entre pobres e extremamente pobres.

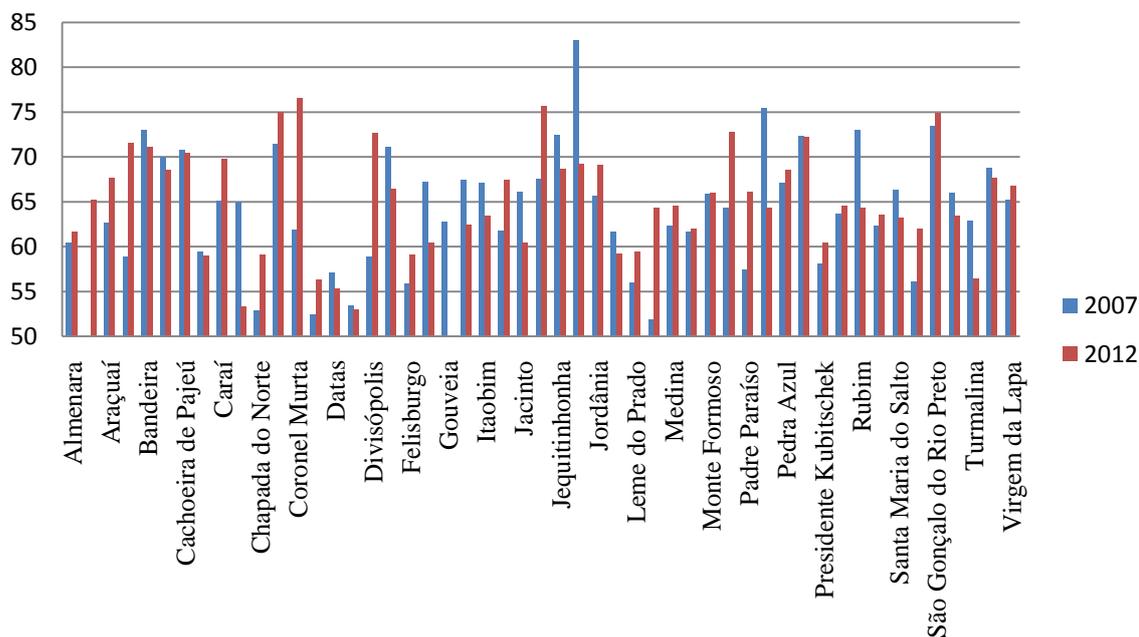
**TABELA 2 – TAXA MÉDIA DE COBERTURA DO PBF POR SUBGRUPO (%)**

|  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | 2011  |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Famílias com renda per capita de até R\$154,00</b>        | 70,15 | 67,38 | 78,81 | 80,67 | 74,1  |
| <b>Famílias com renda per capita de até ½ salário mínimo</b> | 64,29 | 62,35 | 65,03 | 66,4  | 66,54 |

Fonte: IMRS

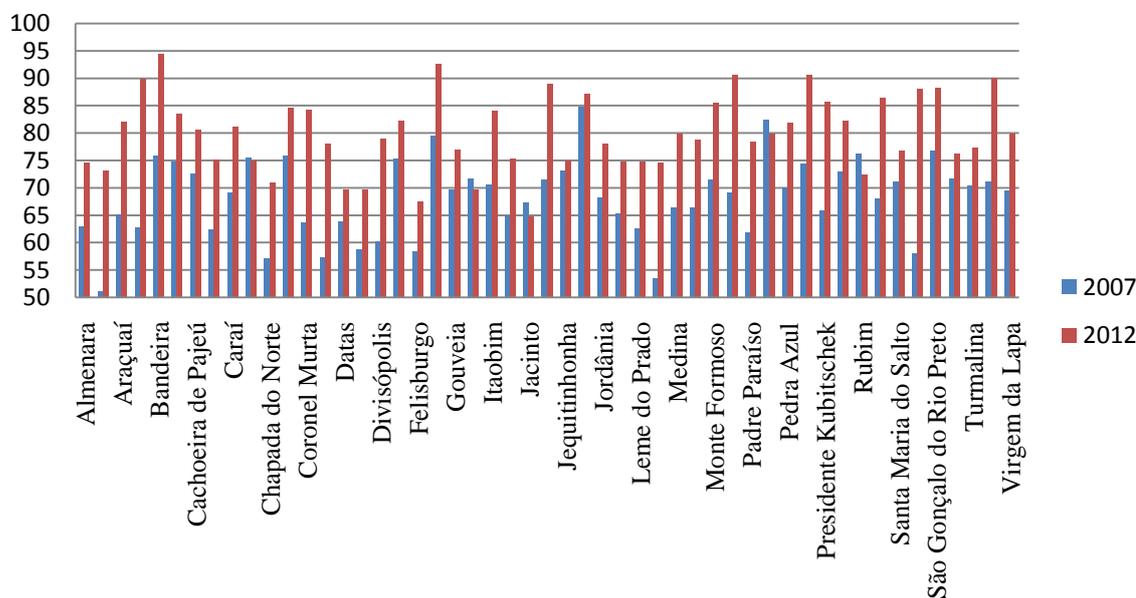
As figuras 3 e 4 ilustram a Tabela acima e nos levam a compreender melhor os impactos do PBF sobre a pobreza, mas agora considerando os valores para os municípios do Vale.

**FIGURA 3 – TAXA DE COBERTURA DO PBF PARA FAMÍLIAS COM RENDA PER CAPITA DE ATÉ ½ SALÁRIO MÍNIMO**



Fonte: Elaboração própria a partir de dados IMRS

**FIGURA 4 – TAXA DE COBERTURA DO PBF PARA FAMÍLIAS COM RENDA PER CAPITA DE ATÉ R\$154,00**



Fonte: Elaboração própria a partir de dados doIMRS

Ao analisarmos simultaneamente a Tabela 2 e as Figuras 3 e 4, confirmamos a nossa afirmação inicial de que o Programa Bolsa Família atua no sentido de amenizar um problema urgente que atinge diretamente seus beneficiários: a fome. Analisando apenas as Figuras podemos observar que no

ano de 2012 houve crescimento expressivo na cobertura do programa para famílias com renda inferior a ½ salário mínimo per capita confirmando mais uma vez o foco principal do programa – combater a miséria.

Partindo agora para uma análise sobre os impactos do Programa na vida dos beneficiários no âmbito educacional.

Como já mencionamos o recebimento do benefício está condicionado ao compromisso das famílias em manter as crianças com idade entre 6 e 15 anos na escola assim como adolescentes entre 16 e 17 anos. O objetivo dessa contrapartida, de acordo com o governo, é aumentar o número de matrículas escolares, contribuir para a redução das taxas de evasão escolar e contribuindo dessa maneira para a permanência das crianças e jovens na escola. Veremos a seguir se houve, portanto, mudança no perfil educacional do Vale do Jequitinhonha para alunos com faixa etária entre 6 e 17 anos e se essas mudanças podem de alguma forma estarem relacionadas com o PBF ao se fazer cumprir suas condicionalidades.

A Tabela 3 apresenta a taxa média de frequência escolar na pré-escola, no ensino fundamental e no ensino médio entre 2005 e 2010, ou seja, a razão entre o número de crianças e adolescentes entre 3 e 17 anos matriculados em suas respectivas séries e o número total da população com essa faixa etária.

**TABELA 3 – TAXA DE FREQUÊNCIA ESCOLAR (%)**

|                           | 2005  | 2006  | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Pré-escola</b>         | -     | -     | 47,4  | 52,26 | 55,05 | 56,52 |
| <b>Ensino Fundamental</b> | 98,68 | 98,43 | 94,46 | 95,34 | 94    | 92    |
| <b>Ensino Médio</b>       | 33,05 | 33,45 | 33,1  | 37,22 | 41,27 | 45,6  |

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do IMRS

A partir dos dados apresentados na Tabela3 podemos observar uma melhora significativa na frequência escolar, sobretudo, do ensino médio cuja faixa etária varia entre 15 e 17 anos. Houve um aumento de cerca de 40%

nesse grupo ao passo que a taxa de frequência do ensino fundamental apresentou pequena queda (7% aproximadamente) ao longo dos anos e a pré-escola aumentos menores na frequência, cerca de 18%. Ao analisarmos o crescimento na taxa de frequência do ensino médio podemos atribuí-lo entre outros fatores ao recebimento do Benefício Variável Jovem (uma espécie de extensão do PBF destinado aos adolescentes entre 15 e 17 anos desde que estejam frequentando a escola) sobre os beneficiários, retirando os de atividades laborais visto que a renda oriunda de seus trabalhos passam agora a ser substituída pelo benefício concedido pelo PBF possibilitando assim que esses jovens possam dar continuidade aos estudos. Por outro lado, diversos estudos apontam que as maiores taxas de evasão escolar acontecem a partir do 1º ano do Ensino Médio (EM). Entre as causas principais apontadas está, além da necessidade dos jovens de se inserirem no mercado de trabalho para ajudar na renda familiar, a baixa qualidade do ensino, o que desestimula os jovens a continuarem na escola. Talvez por esses motivos ainda tenhamos taxas relativamente baixas de matrículas no EM. Mesmo com esses dados positivos o que ainda se nota é um abismo de desigualdade quando comparamos dados do Ensino Fundamental com os do Ensino Médio.

Alguns autores como Schwartzman (2007), criticam a faixa etária abrangida pelas condicionalidades do Programa, sobretudo, àquelas do ensino fundamental onde as taxas de matrícula já são predominantemente altas. Para esse autor, essa condicionalidade acaba se tornando uma redundância nesses casos visto que já existem outras políticas focadas no Ensino Fundamental, direcionadas a universalização do ensino como determina a CF/88. Pode-se atribuir esse, entre outros fatores, como uma possível causa de variações pequenas na taxa de matrículas nesse ciclo educacional ao longo dos anos.

Através da Tabela 4 podemos observar um dado interessante no que tange os objetivos do PBF ao estabelecer condicionalidades voltadas à educação: há um aumento significativo da regularização da idade à faixa escolar, ou seja, aumento no número de alunos frequentando determinada série na idade adequada (ensino fundamental 6 a 14 anos e ensino médio 15 a 17 anos).

**TABELA 4 – TAXA DE ALUNOS MATRICULADOS EM DETERMINADA SÉRIE NA IDADE ADEQUADA (%)**

|                           | <b>2007</b> | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Ensino fundamental</b> | 68,03       | 72,24       | 72,61       | 71,47       | 85,44       |
| <b>Ensino médio</b>       | 28,15       | 31,98       | 34,45       | 38,39       | 40,78       |

Fonte: IMRS

Observa-se um aumento nos valores tanto do ensino fundamental como no ensino médio. Isso significa que houve aumento nas taxas de matrícula no ensino fundamental de crianças entre 6 e 14 anos e no ensino médio de jovens entre 15 e 17 anos.

De acordo com Simões (2017), em entrevista à Revista Carta na Escola, o objetivo do Programa Bolsa Família ao impor a condicionalidade de que crianças e jovens entre 6 e 17 anos estejam regularmente matriculados em escolas é, no longo prazo, regularizar a idade à série o que é possível observar na Tabela 3.4. Esses dados nos permitem afirmar em uma visão geral que houve sim aumento nessa regularização, cerca de 26% no ensino fundamental e 45% no ensino médio, confirmando ainda o explicitado na Tabela 3.4 de que os maiores impactos ocorreram no ensino médio.

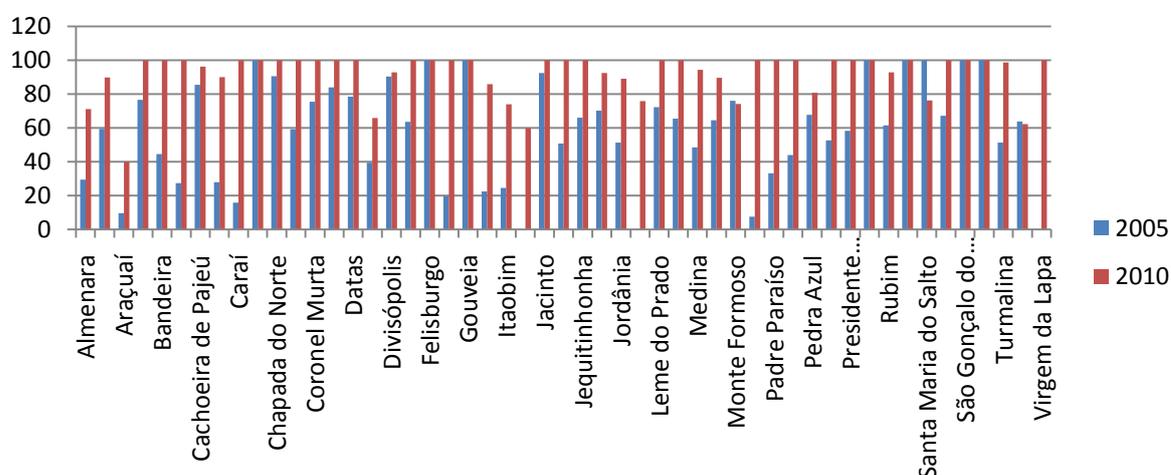
O MEC, em um de seus relatórios, sobre desempenho escolar e taxas de evasão defende a obrigatoriedade de frequência escolar de 85% imposta pelo Bolsa Família como importante ferramenta para melhoria desses índices. Podemos observar nas Tabelas 3.3 e 3.4 considerável evolução desses dados o que também nos permite de certa forma associar esse melhora ao longo dos anos ao PBF, dado, sobretudo a alta taxa de cobertura do programa na região do Vale do Jequitinhonha como nos mostra o Figura 2 (cerca de 70%)..

Partiremos agora para uma análise descritiva de dados relacionados à área da saúde no que tange as condicionalidades do PBF nessa área. Vale ressaltar que o ciclo de acompanhamento das condicionalidades referente à saúde é semestral e que a meta do governo de acompanhamento nessa área das famílias beneficiárias é de 73% (CAMPELLO, 2013).

No que tange a saúde das famílias em especial as beneficiárias do PBF, precisamos destacar a expansão do Programa Saúde da Família (PSF) cujos objetivos são a promoção da saúde e a prevenção de doenças da família como um todo e não somente do indivíduo em si. O PSF pode ser considerado de certa forma o precursor do êxito no cumprimento das condicionalidades referentes à saúde do PBF, sobretudo no que diz respeito ao cadastro e acompanhamento das famílias, incluindo as beneficiárias do Bolsa Família, procedimento realizado pelo agente comunitário de saúde (ACS) que é obrigatoriamente um funcionário do PSF. É o ACS quem faz a intermediação entre a família e os serviços básicos de saúde e são nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que esses serviços são encontrados tais como as vacinas. (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan, 2017).

Começaremos então nossos estudos observando a evolução na proporção de famílias atendidas pelo PSF ao longo dos anos através da Figura 5.

**FIGURA 5 – PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)**



Fonte: Índice Mineiro de Responsabilidade Social (IMRS)

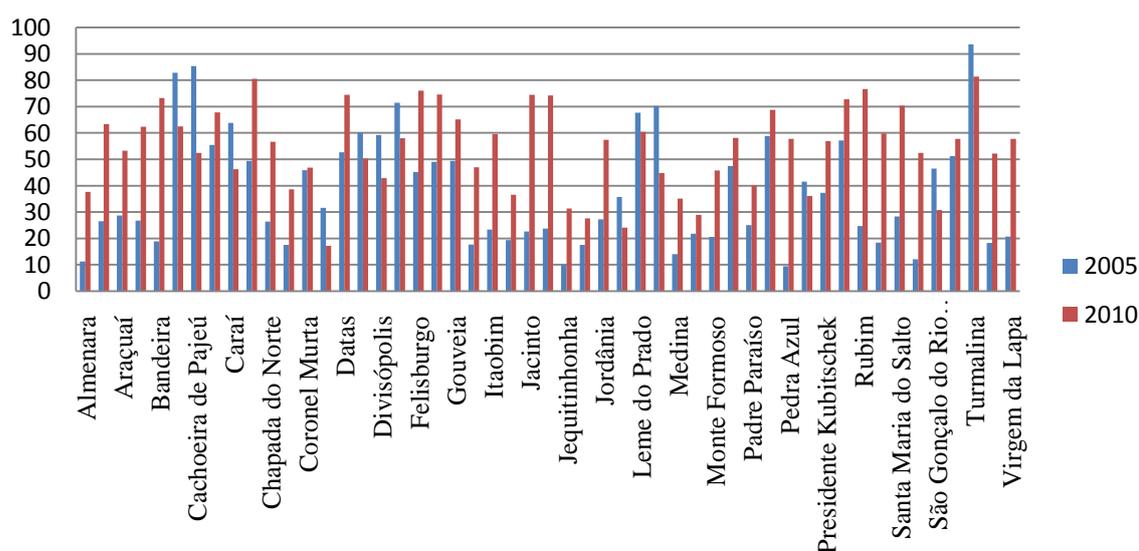
Podemos observar um aumento considerável na proporção da população atendida pelo Programa Saúde da Família em todos os municípios da região do Vale. Se em 2005 a maioria dos municípios apresentavam taxas menores que 50, chegando ao extremo em municípios como José Gonçalves de Minas e Virgem da Lapa onde as taxas eram zero, ou seja, a população não

tinha acesso ao Programa Saúde da Família, em 2010 muitas cidades atingiram 100% da população atendida pelo PSF inclusive Virgem da Lapa.

Partindo dessas informações vemos agora o comportamento de dados relativos à saúde da família que com a criação do PBF tornaram-se contrapartida para recebimento do mesmo em especial os cuidados da gestante com a realização do pré-natal e a atualização dos cartões de vacinas das crianças de zero a cinco anos. O acompanhamento das gestantes nas condicionalidades de saúde do PBF tem como objetivo reforçar a importância do acesso e cuidado realizados no pré-natal de qualidade para promoção de melhores condições de vida e nutrição não somente da gestante, mas também do bebê (CAMPELLO, 2013, p. 98). Acredita-se que a partir da realização adequada do pré-natal é possível reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal.

Vejamos então a quantidade de consultas de pré-natal realizadas pelas gestantes da região do Vale ao longo dos anos do período analisado. A Figura 6 apresenta a taxa de nascidos vivos cujas mães realizaram sete ou mais consultas de pré natal.

**FIGURA 6 – PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS CUJAS MÃES REALIZARAM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL**



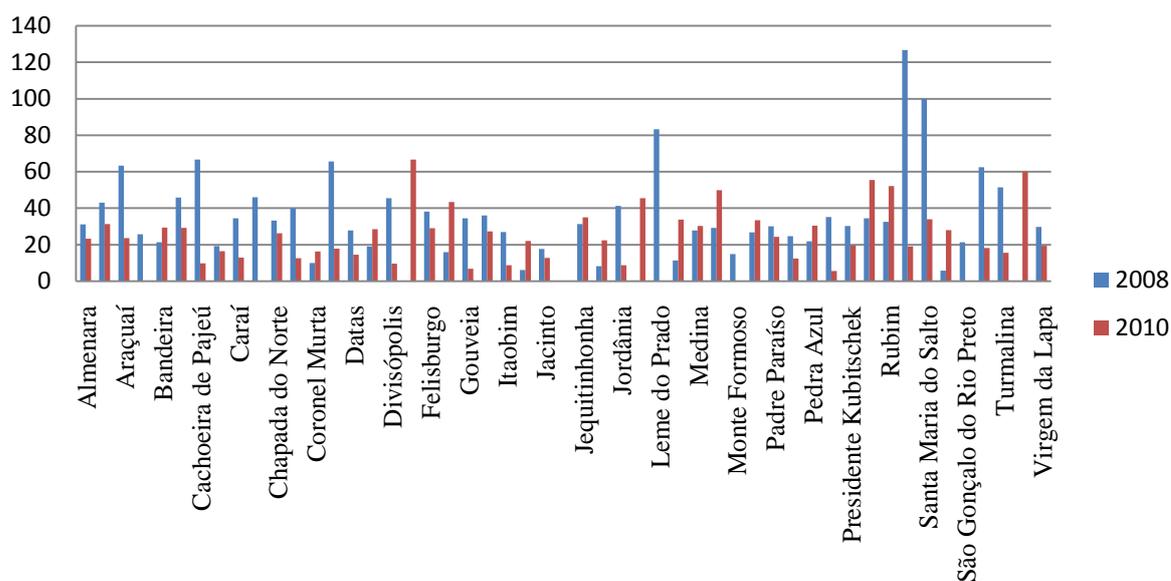
Fonte: Elaboração própria a partir de dados do IMRS

É possível observar um aumento médio de cerca de 89% no número de nascidos vivos cujas mães realizaram mais de sete consultas de pré-natal. Alguns municípios, em especial os do Médio Jequitinhonha (microrregião considerada mais vulnerável do Vale), tiveram aumento de mais de 100% como Angelândia, Comercinho, Itaobim, Medina, Virgem da Lapa entre outros. O aumento mais impactante contudo se deu em Pedra Azul onde em 2005 tínhamos cerca de apenas 9,5% dos nascidos vivo cujas mães realizaram mais de sete consultas de pré-natal e em 2010 essa taxa ultrapassou os 50% chegando a aproximadamente 58%.

Quando comparamos essas informações com o aumento no número de famílias beneficiárias do PBF em especial nesses municípios podemos relacionar de alguma forma o programa à melhora desses índices visto que nesses, em 2005, tínhamos aproximadamente 11 mil famílias beneficiárias e em 2010 esse número sobe para 14,2 mil, um aumento de aproximadamente 27% no número de famílias que recebem o benefício do Programa Bolsa Família, podendo ser esse, entre outros fatores, como o aumento na oferta dos serviços necessários à realização das consultas, uma causa importante do aumento dessas taxas. Pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde (MS) mostram que atualmente 99% das gestantes beneficiárias estão com o pré-natal em dia, o que torna a eficácia do PBF nesse quesito praticamente incontestável (BRASIL, 2016).

Vejamos agora o que ocorreu com as taxas de mortalidade perinatal que representa a taxa de mortalidade fetal a partir da 22ª semana de gestação somadas à mortalidade até o 7º dia de vida por mil nascimentos totais (óbitos mais nascidos vivos) no Vale do Jequitinhonha no período compreendido entre 2008 e 2010 (o banco de dados do IMRS só apresentou informações a partir dessas datas) através da Figura 7.

**FIGURA 7 – TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL**

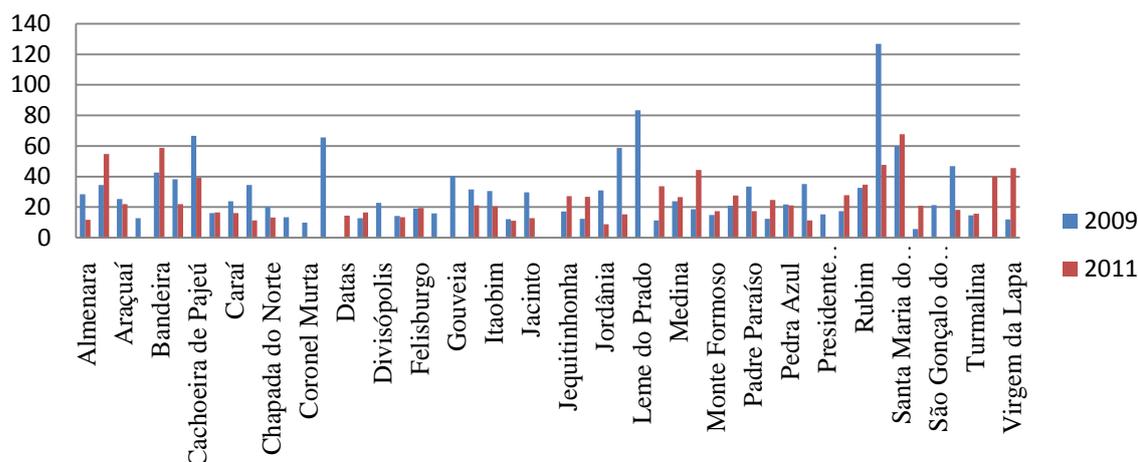


Fonte: Elaboração própria a partir de dados do IMRS

É possível observar, através dessa figura, queda significativa da taxa de mortalidade perinatal quando comparamos os anos de 2008 e 2010. Municípios como Leme do Prado, Salto da Divisa e Santa Maria do Salto que apresentaram os piores índices em 2008 – 83,33, 126, 76 e 100 respectivamente, apresentaram quedas bastante significativas em 2010 em especial Leme do Prado que, de acordo com os dados, apresentou taxas de mortalidade perinatal igual a zero, assim como Carbonita, Jenipapo de Minas, Monte Formoso e São Gonçalo do Rio Preto. Comparando novamente as informações da Figura 2 com essas, da Figura 7, notamos que houve também aumento na taxa de cobertura do PBF nesses municípios em 2010 comparados aos anos anteriores, o que também sugere uma relação entre as condicionalidades do programa e as quedas nos valores dessas taxas.

Vejamos agora as taxas de mortalidade infantil, que é a razão entre o número total de óbitos de menores de um ano de idade e o total de nascidos vivos multiplicados por 1000, e suas mudanças entre 2009 e 2011 (o IMRS só fornece dados a partir dessas datas) através da Figura 8.

**FIGURA 8 – TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL**



Fonte: Elaboração própria a partir de dados IMRS

A partir do exposto nessa figura vemos, assim como na Figura 7, quedas consideráveis nas taxas de mortalidade infantil especialmente nos Municípios de Couto de Magalhães de Minas e Leme do Prado que possuíam taxas de mortalidade de 65,57 e 83,33 respectivamente, e reduziram as mesmas a zero. Merece destaque também o município de Salto da Divisa que em 2009 chegou ao quadro crítico de 127 óbitos entre menores de um ano de idade a cada 1000 nascidos vivos e já em 2011, quando o PBF assistia cerca de 65% das famílias inscritas no Cadastro Único (CadÚnico), reduziu essa taxa em cerca de 85%, apresentando taxa de mortalidade infantil de aproximadamente 19,05.

Mais uma vez, retornando a Figura 2 e considerando o número de famílias beneficiárias do PBF nesses municípios, podemos sim relacionar essas quedas ao Programa, seja por meio do cumprimento das condicionalidades que de certa forma além de facilitar o acesso das famílias a serviços essenciais de saúde, conscientizam também os responsáveis pelos beneficiários sobre a importância de se realizar o pré-natal de forma correta, de fazer o acompanhamento nutricional da criança, de manter o cartão de vacinação atualizado, etc, seja pela transferência de renda em si que proporciona melhores condições de saúde aos mais vulneráveis através da garantia de segurança alimentar, fator considerado crucial de acordo com a

ONU, para redução na taxa de mortalidade infantil não só na região do Vale do Jequitinhonha como em todas as regiões pobres do planeta.

De acordo com Monteiro *et al.* (2009, p. 08) entre as principais causas pela queda da desnutrição infantil no Brasil entre 1996-2007 estão o aumento do poder aquisitivo das famílias (sobretudo através das transferências de renda) e a melhoria do acesso aos serviços essenciais de saúde. Partindo dessa concepção fica claro o impacto positivo do PBF no combate a desnutrição infantil dos beneficiários.

A seguir veremos, através da Tabela 5, o acompanhamento das principais vacinas nas crianças com até um ano de idade no Vale do Jequitinhonha. A tabela apresentará a cobertura das seguintes vacinas: Tetravalente, para Poliomielite, a Tríplice Viral e a contra Febre Amarela entre 2000 e 2010. O objetivo é mostrar como a cobertura vacinal na população antes do PBF, dado a contrapartida diretamente ligada a estas.

**TABELA 5 – COBERTURA VACINAL MÉDIA NA POPULAÇÃO COM UM ANO DE IDADE (%)**

|                | 2000 | 2005 | 2010 |
|----------------|------|------|------|
| Tetravalente   | 59   | 97,1 | 97,4 |
| Poliomielite   | 86,6 | 96,6 | 96   |
| Tríplice Viral | 62,4 | 93,5 | 95,3 |
| Febre Amarela  | 45,2 | 92,5 | 93,9 |

Fonte: IMRS

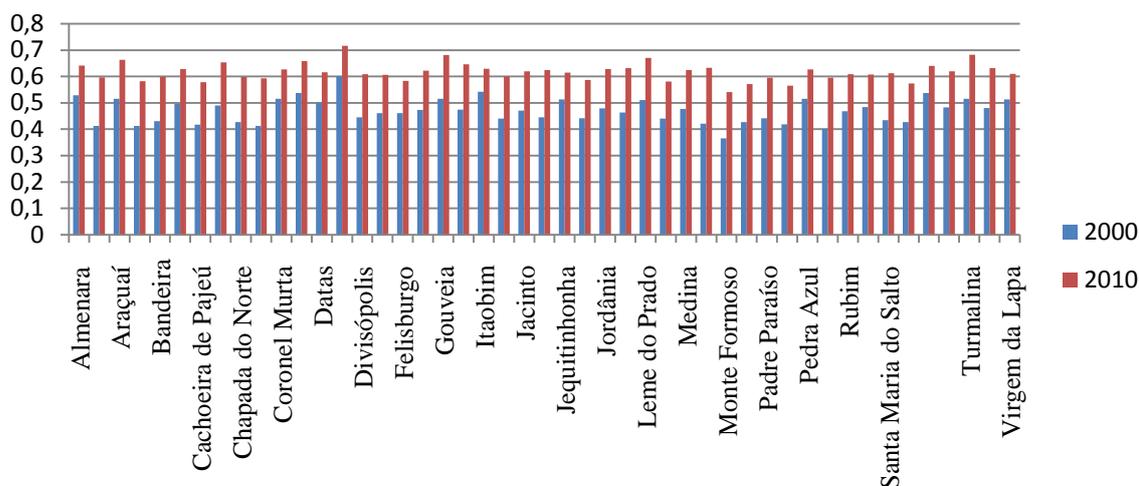
A partir do exposto e observado o banco de dados do IMRS concluímos que houve aumento na cobertura vacinal nas crianças com até um ano de idade (faixa etária onde devem ser tomadas as principais vacinas, muitas em dose única). Em 2000, por exemplo, o município de Carai apresentava as menores taxas de vacinação para poliomielite, a tríplice viral e a tetravalente: 37,4%, 9,3% e 27,3% respectivamente. Em 2010 esse mesmo município apresentou significativa alta nessas taxas sobretudo na vacina da tríplice viral que saltou para 81,3% das crianças com faixa etária adequada vacinadas. O mesmo aconteceu com outros municípios como Berilo, Gouveia e Salto da Divisa que apresentaram uns dos piores índices em 2000 e em 2010 chegaram

a ter 100% das crianças vacinadas (caso de Salto da Divisa com a vacina Tetravalente). Podemos atribuir de certa forma, os resultados positivos no que se refere à vacinação ao esforço do governo em promover a saúde da família através do PSF sobretudo nas ações voltadas ao acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF. (CAMPELLO, 2013, p.105)

De acordo com Campello (2013), a taxa de vacinação entre as crianças beneficiárias é maior que entre as que não são beneficiárias, consequência direta da contrapartida exigida pelo PBF. A autora apresenta ainda um estudo publicado em 2013 (Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities) focado no estudo dos efeitos do Programa Bolsa Família na mortalidade infantil que constatou que em municípios de alta cobertura do PBF como os da região do Vale, o programa foi responsável pela queda de aproximadamente 17% na mortalidade infantil e em relação as causas o mesmo conseguiu reduzir cerca de 65% dos óbitos causados por desnutrição. Os autores desse estudo argumentam que o sucesso do PBF nessas áreas está diretamente ao aumento da renda das famílias propiciado pela transferência direta da renda, permitindo às famílias melhores condições de vida, e de acesso à saúde (*apud* Rasella *et al.*, 2013).

Por fim e não menos importante faremos uma comparação do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) entre os anos de 2000 e 2010. O IDHM foi desenvolvido a partir de uma parceria entre o Programa das Nações Unidas Para o Desenvolvimento (PNUD), o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e a Fundação João Pinheiro (FJP) e abrange três dimensões: longevidade, educação e renda da população. Seu valor varia de 0 a 1 e quanto maior o valor, melhores as condições de saúde, educação e maior a renda da população. O objetivo ao realizar uma comparação desse índice nos anos de 2000 e 2010 entre os municípios do Vale do Jequitinhonha é que essas são as principais áreas impactadas pelo Programa Bolsa Família. A Figura 9 mostra essa comparação do IDH entre os anos de 2000 e 2010.

**FIGURA 9 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IDHM)**



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Elaboração própria.

Como era esperado a Figura 9 mostra que para todos os municípios houve aumento nos valores do IDHM o que nos sugere a eficácia do PBF nesses municípios dada a sua alta cobertura e sua área de atuação (equivalente às consideradas pelo IDH-M). Se a média de valores na região era de 0,47 em 2000 antes do PBF, em 2010 esses valores saltaram para 0,62 o que representa significável melhora nas condições de vida da população dessa região com queda na desigualdade social o que, para essa região marcada por pobreza acentuada, é um avanço conquistado mesmo que ainda haja muito o que fazer por lá. (Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil, 2017).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo desse trabalho podemos observar que desde a criação do PBF em 2004 houve melhoras significativas na qualidade de vida dos beneficiários tais como a redução da desigualdade social e o aumento da renda destas famílias. Os resultados do PBF, contudo, mostram-se mais impactantes na redução da extrema pobreza (miséria) do que da pobreza, dado que o benefício funciona como uma renda complementar sendo o valor recebido pelas famílias relativamente baixo, tornando-se eficaz, sobretudo, no combate à fome.

Para Cohn e Fonseca (2004), as condicionalidades impostas pelo PBF reforçam de certa forma os direitos sociais estabelecidos pela CF/88: assistência social, educação e saúde. Além disso, a transferência de renda em si proporciona um alívio imediato da pobreza aumentando a renda familiar com o recebimento do benefício. Para esses autores, o PBF vai além do alívio imediato da fome (consequência extrema da pobreza) e da manutenção de direitos. O PBF, é capaz, segundo estes, de proporcionar, em um logo prazo, o rompimento do ciclo de pobreza através da integração dos beneficiários em outros programas educacionais digamos, complementares tais como o PRONATEC, o FIES, etc.

PIRES (2013) defende que as condicionalidades trazem com si o desenvolvimento do Capital Humano dos beneficiários, uma vez que ao receber o benefício o indivíduo automaticamente aumenta seu acesso à educação e a saúde o que conseqüentemente qualifica sua mão de obra para futura inserção no mercado de trabalho, rompendo dessa forma o ciclo familiar de pobreza. O autor questiona ao mesmo tempo o fato de que manter a criança na escola não é garantia de que ela futuramente seja inserida no mercado de trabalho se o ensino que a ela for ofertado não tenha qualidade.

Weissheimer (2010) em artigo publicado no Portal Carta Maior aponta dados que comprovam a eficácia das condicionalidades do PBF no que tange a educação:

Segundo pesquisa realizada pelo ministério, no ensino médio, a aprovação dos beneficiários do Bolsa Família é maior do que a média nacional (81,1% contra 72,6%). No ensino fundamental, os números são similares (80,5% de beneficiários aprovados contra 82,3% da medida nacional). Os indicadores de abandono no ensino fundamental também revelam um impacto positivo: 3,6% dos beneficiários deixam a escola, contra 4,8% da média nacional. Já no ensino médio, o índice de abandono é de 7,2% entre os beneficiários, enquanto a média nacional é de 14,3%.

Ainda sobre as condicionalidades e a eficácia de suas ações, Campello (2013) apresenta argumentos e resultados bastante convincentes a respeito dos resultados positivos que as mesmas apresentam tanto em saúde quanto em educação:

...além da contribuição do programa para a redução da desnutrição infantil, a diminuição da mortalidade infantil foi expressiva entre as famílias beneficiárias do programa – tanto a mortalidade relacionada à resistência a doenças infectocontagiosas quanto a relacionada à desnutrição e à diarreia. [...] Os impactos positivos também são observados no aumento da porcentagem de crianças de até 6 meses alimentadas exclusivamente por amamentação, assim como na porcentagem de crianças a completar o calendário de vacinação – porcentagens maiores entre os beneficiários do Bolsa Família que entre os não beneficiários. O programa também reduziu substancialmente as taxas de hospitalização entre menores de 5 anos. [...] as condicionalidades contribuíram para a redução das taxas de crianças fora da escola, tanto para meninos quanto para meninas, em todas as faixas entre os 6 e os 16 anos. [...] as taxas de abandono escolar no ensino fundamental e médio foram menores entre os alunos beneficiários que entre os demais alunos da rede pública. As taxas de aprovação, que melhoram gradativamente para os alunos do ensino fundamental, passaram, no ensino médio, a ser mais favoráveis aos alunos do Bolsa Família que à média nacional do ensino público. Pela primeira vez, os mais pobres se saem melhor que os demais em indicadores relativos à educação.

Alguns pesquisadores, entretanto, apontam pontos negativos do Programa acreditando ser este uma ferramenta capaz de propiciar melhorias imediatas das condições de vida das famílias em vulnerabilidade socioeconômica, mas que não é capaz de eliminar futuros ciclos de pobreza. Para autores que seguem essa linha de pensamento a respeito do PBF, é necessário que haja a conscientização dos beneficiários do caráter transitório que o benefício deve exercer, incentivando-os a conquistar outra fonte de renda, até para que novas famílias em mesma situação de vulnerabilidade possam ser incluídas no Programa.

Silva *et al.* (2008) em seu artigo defende que a grande maioria dos responsáveis pelos beneficiários entende esse caráter transitório do PBF e

encaram a renda concedida pelo mesmo como complementar, além de creditarem à educação um fator importantíssimo na formação dos filhos o que pode contribuir também para que as condicionalidades sejam cumpridas, além do medo de ter o benefício cancelado caso não as cumpra.

Campos (2003) afirma que a conscientização das famílias beneficiárias e do governo quanto à importância de uma educação de qualidade, fez se necessária para que o incentivo e o investimento nessa não ocorra apenas para cumprir as condicionalidades do PBF mas sim porque, segundo a autora, a educação é a única forma de se romper verdadeiramente ciclos futuros de pobreza e não somente através de políticas públicas sociais cujo objetivo é facilitar a inclusão dos beneficiários ao meio educacional mas não garante total superação da situação de vulnerabilidade socioeconômica em que se encontram.

Há ainda outras críticas em torno do PBF como a crença de que o benefício estimularia às famílias a terem mais filhos, aumentando dessa forma a renda familiar. Para esse argumento, Freitas (2016) relata em sua obra que existem evidências empíricas de que não existe nenhuma relação entre o PBF e o aumento na taxa de fecundidade das mulheres. Pelo contrário, pesquisas do IBGE vem demonstrando que a taxa de fecundidade entre as famílias brasileiras vem decaindo ao longo dos anos (principalmente entre as famílias beneficiárias).

## 5. REFERÊNCIAS

26ª REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (ANPED). *Educação e políticas de combate à pobreza*. Out/2003, Poços de Caldas/MG.

ARAÚJO, F. R. et. al. Uma avaliação do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família. *Rev. Adm. Pública* — Rio de Janeiro 49(2):367-393, mar./abr. 2015.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO DO BRASIL. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt>>. Acesso em 01 de maio de 2017.

BRASIL. Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. Regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, 20 de setembro de 2004. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5209.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5209.htm)>. Acesso em 12 de junho de 2016.

BRASIL. Decreto nº 6.135 de 26 de junho de 2007. Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, 26 de junho de 2007. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6135.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6135.htm)>. Acesso em 12 de junho de 2016.

BRASIL. Governo do Estado de Alagoas. Secretaria de Estado de Assistência e Desenvolvimento Social - SEADES. *Bolsa Família – orientações gerais*. Maceió, 2009.

BRASIL. Lei nº 10.836 de 9 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, 12 de janeiro de 2004. Disponível em: <[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)>. Acesso em 12 de junho de 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda da Cidadania. Departamento de Operação.

*Caderno do IGD-M. Informativo sobre o Índice de Gestão Descentralizada Municipal do Programa Bolsa Família.* Brasília, 2011. 22 p.

BRASIL. Portal Brasil. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2013/10/efeitos-de-longo-prazo-entrevista-publicada-na-carta-na-escola>> . Acesso em 02 de maio de 2017.

BRASIL. Portal Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/11/programa-reduz-mortalidade-e-aumenta-estatura-das-criancas>>. Acesso em 16 de abril de 2017.

CAMPELLO, T; NERI, M. C (org). *Bolsa Família uma década de inclusão e cidadania.* Brasília, 2013. 494p.

CASTRO, J. A; MODESTO, L. (org). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios.* Vol. 1. Brasília, 2010.

FAHEL, M. C. X.; FRANÇA, B. C.; Moraes, T. O efeito da Condicionalidade educação do Bolsa Família em Minas Gerais: uma avaliação por meio da PAD/MG. *Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação*, Número 2, Julho-Dezembro 2011, Minas Gerais.

FREITAS, R. S.; *Programa Bolsa Família e condicionalidade educação: primeiras aproximações.* Reunião Científica Regional da ANPED, 24-27 jul, Curitiba/PR, 2016.

Índice Mineiro de Responsabilidade Social. Disponível em: <<http://imrs.fjp.mg.gov.br/>>. Acesso em 19 de setembro de 2016.

InternationalPolicy Centre for Inclusive Growth. *Efeitos do Programa Bolsa Família na redução da pobreza e distribuição de renda.* Disponível em: <<http://www.ipc-undp.org/publications/mds/46P.pdf>>. Acesso em 22 de outubro de 2016.

InternationalPolicy Centre for Inclusive Growth. *O Programa Bolsa Família: seus efeitos econômicos e sociais na região Nordeste do Brasil.* Disponível em: <<http://www.ipc-undp.org/publications/mds/26M.pdf>>. Acesso em 22 de outubro de 2016.

JUNIOR, H. M. M.; JAIME, P. C.; LIMA, A. M. C..O papel do setor saúde no Programa Bolsa Família: histórico, resultados e desafio para o Sistema Único de Saúde. In: CAMPELLO, T.; NERI, M. C. (org), *Programa Bolsa Família uma década de inclusão e cidadania*, Brasília, 2013, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), p. 93-108.

MESQUITA, C. S. Contradições do Processo de Implementação de Políticas Públicas: uma análise do Programa Bolsa Família 2003-2006. *Revista do Serviço Público Brasília* 57 (4): 465-487 Out/Dez 2006.

MESQUITA, C. S. *O Programa Bolsa Família: Uma análise de seu impacto e alcance social*. 2007. 139f. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/cadastro-unico/a-gestao-do-cadastro/sistema-de-cadastro-unico>>. Acesso em 12 de junho de 2016.

MONNERAT, G. L. et al. Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. *Ciência saúde coletiva* vol.12 nº.6, Rio de Janeiro Nov./Dec. 2007.

MONTEIRO, C. A et al. *Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007*. Revista Saúde Pública; 43(1); p. 35-43. São Paulo, 2009.

PIRES, A. Afinal para que servem as condicionalidades em educação do Programa Bolsa Família? *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 80, p. 513-532, jul./set. 2013.

Portal da Transparência Governo Federal. Disponível em: <<http://www.portaldatransparencia.gov.br/PortalTransparenciaPrincipal2.asp>>. Acesso em 13 de setembro de 2016.

Portal da Transparência. Disponível em: <[http://www.portaldatransparencia.gov.br/aprendaMais/documentos/curso\\_bolsafamilia.pdf](http://www.portaldatransparencia.gov.br/aprendaMais/documentos/curso_bolsafamilia.pdf)>. Acesso em 16 de junho de 2016.

Portal Polo Jequitinhonha - UFMG. Disponível em: <<https://www2.ufmg.br/polojequitinhonha/O-Vale/Sobre-o-Vale>>. Acesso em 12 de junho de 2016.

RIBEIRO, E. M. *et al.* *Programas Sociais, Mudanças, e Condições de Vida na Agricultura Familiar do Vale do Jequitinhonha Mineiro*. RESR, Piracicaba-SP, Vol. 52, nº 02, p. 365-386, 2014.

ROCHA, S. O. Programa Bolsa Família Evolução e efeitos sobre a Pobreza. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 20, nº 1 (41): p. 113-139, abril 2011.

SILVA, A. P.; BRANDÃO, A.; DALT DA, S. *Educação e pobreza: O impacto das condicionalidades do Programa Bolsa Família*: p. 298-313. Dez 2007- Mar 2008, Rio de Janeiro – RJ.

SILVA, D. M.; ALVES, L. L.; BRAGA, A. E.; *Reflexões sobre o impacto do Programa Bolsa Família na educação*. UFC – 2014, Ceará.

SIT – Sistema de Informações Territoriais. Disponível em: <<http://sit.mda.gov.br/mapa.php>>. Acesso em 20 de setembro de 2016.

SOARES, S.; SÁTYRO, N. *O programa bolsa família: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras*. Brasília, 2009.

TUPY, I. S; TOYOSHIMA, S. H; *Impactos dos programas governamentais de transferência de renda sobre a economia do Vale do Jequitinhonha*. Viçosa, 2013.

WEISSHEIMER, M. A.; O impacto do Bolsa Família na Educação Brasileira. Carta Maior, 13 de maio de 2010. Disponível em: <<http://www.cartamaior.com.br/?/Editoria/Educacao/O-impacto-do-Bolsa-Familia-na-educacao-brasileira/13/15525>> . Acesso em 13 de abril de 2017.

XXXVI ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO (ANPAD). *Programa Bolsa Família: Uma análise sob o ponto de vista dos usuários*. 22 a 26 Set/2002, Rio de Janeiro/RJ. 14p.