

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

**COMUNIDADE SOLIDÁRIA:
ENGENHARIA INSTITUCIONAL,
FOCALIZAÇÃO E PARCERIAS NO
COMBATE À FOME, À POBREZA E À
DESNUTRIÇÃO.**

AUTORA: Luciene Burlandy
ORIENTADORA : Maria Eliana Labra

Tese apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Saúde Pública.

Rio de Janeiro, 2003

Agradecimentos

Este trabalho é fruto de diversas parcerias e agradeço especialmente:

Ao enorme empenho da minha orientadora Maria Eliana Labra e suas valiosas contribuições teórico-conceituais que foram imprescindíveis em todas as etapas do trabalho;

A todos os que forneceram informações-chave para o estudo, sem as quais ele seria inviabilizado, e aos depoentes, cuja identificação esta preservada;

Ao apoio técnico e financeiro da Alliance for Health Policy and Systems Research / Global Forum for Health Research /World Health Organization e da Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur, que foi fundamental para realização da pesquisa de campo e de igual modo proporcionou oportunidades de diálogo com pesquisadores que vem desenvolvendo investigações afins em diferentes países;

Aos amigos do Departamento de Nutrição Social da Universidade Federal Fluminense, onde desempenho minhas atividades enquanto docente e pesquisadora, que possibilitaram meu afastamento parcial para realização do trabalho, assumindo parte das minhas atribuições. Em especial agradeço a Cristina Mendonça, Sheila Rotenberg, Enilce Sally, Maria das Graças Medeiros e Luzia G.Cruz, amigas queridas que sempre deram total suporte a este projeto;

A equipe do NUPES – Núcleo de Estudos Políticos Sociais em Saúde/ ENSP/FIOCRUZ, especialmente a Maria Helena Mendonça, pelo trabalho que realizamos no âmbito da pesquisa de Conjuntura em Saúde, que dentre outros frutos, suscitou parte das questões de investigação que posteriormente sistematizei neste estudo;

Ao Luiz dos Anjos pelo seu constante apoio e disponibilidade para o diálogo, desde a fase de elaboração do projeto de tese, e pelas dicas metodológicas que foram estratégicas para o desenho do estudo;

Ao Michael Reichenheim que assessorou de forma cuidadosa e brilhante as análises quantitativas e a Jeni Vaitsman pelas contribuições no tratamento do material discursivo;

A Kátia Ayres pelo apoio fundamental na realização do trabalho de campo;

A Madalena Marques, Mônica Camarinha e Roseli Galvão, nutricionistas da Secretaria Estadual de Saúde e amigas com quem tenho aprendido a enfrentar os desafios de atuar no campo das políticas públicas; a Angelita pelas informações valiosas para o trabalho de campo;

Aos amigos do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional, especialmente ao Francisco Menezes, Renato Maluf e Flávio Valente que vem me proporcionando oportunidades incontáveis de crescimento ao compartilharem simultaneamente a vida acadêmica e a prática política que inspiraram este estudo.

A Rosana Magalhães, Denise Oliveira e Sandra Chaves pelas sugestões sempre pertinentes e pela suas contribuições ao campo das políticas públicas de nutrição, que muito subsidiaram este trabalho.

A Sonia Fleury e Nilson do Rosário Costa pelas considerações feitas por ocasião da qualificação parcial e que foram muito úteis no redesenho do estudo.

A Glória Valéria da Veiga, amiga querida que me ajudou a pensar e encontrar caminhos metodológicos para este trabalho.

Ao suporte permanente e indispensável da minha família, especialmente do Leandro, Fernanda, Fátima Menezes e Valéria e ao Sérgio, a quem dedico este trabalho, pelo companheirismo incansável e pelo apoio incondicional que tem me sustentado ao longo destes anos.

RESUMO

Dois traços característicos da política social brasileira se destacam: o acesso desigual aos programas e a falta de articulação entre os diferentes setores de governo. Os segmentos menos pobres, dentre os pobres, são os que proporcionalmente mais se apropriam dos serviços e benefícios sociais prestados, fazendo com que os programas sociais tendam a reproduzir, e não compensar, as desigualdades sociais existentes. Este estudo analisa dois programas de nutrição que integraram a Estratégia Comunidade Solidária (CS), um arranjo macro-setorial de combate à pobreza, investido da missão de promover acordos entre diferentes setores de governo e sociedade civil, no sentido de direcionar prioritariamente um conjunto de programas sociais para os municípios e segmentos populacionais mais pobres. O estudo analisa a primeira fase da CS (1995-1998) avaliando (a) as estratégias utilizadas para aprimorar a focalização e alocar recursos do Programa de Distribuição Emergencial de Alimentos (PRODEA) e do Programa de Combate à Desnutrição Materno - Infantil (PCDMI) de acordo com as prioridades estabelecidas (b) o potencial das arenas institucionais existentes em promover parcerias e acordos entre os atores, visando aperfeiçoar a focalização dos programas no Estado do Rio de Janeiro. Foram analisados: a correlação entre os critérios técnicos adotados para definir os municípios prioritários (baseados na conjugação de indicadores de indigência, mortalidade infantil e desnutrição), calculada pelo método *Kendall's Tau*; a concordância entre os ranks municipais a partir dos três indicadores, calculada pela estimativa da diferença de posição dos municípios nos três ranks, e também avaliada pelo coeficiente de *Kappa*, e a concordância entre os municípios definidos como prioritários e os efetivamente atendidos; o processo de implementação, nos níveis federal, estadual e municipal (oito estudos de caso). Os dados foram obtidos a partir de documentos oficiais e entrevistas com integrantes das arenas institucionais e gerentes dos programas. Dentre as conclusões destaca-se que o uso conjugado dos três critérios na seleção de prioridades foi complexo pela baixa concordância entre os ranks. A CS avançou no objetivo de convergir os programas para os municípios mais pobres, através de suporte técnico e reforçando sua capacidade em capturar recursos estaduais e federais, mas teve interferência limitada na definição orçamentária para esses programas. As arenas institucionais constituíram mecanismos importantes na promoção de um acesso mais amplo e diversificado da clientela, por serem compostas de representantes de diversas organizações sociais. No entanto, as decisões tenderam a favorecer grupos já incluídos em redes sociais de apoio; conseqüentemente os grupos mais vulneráveis, residentes nas áreas rurais tiveram dificuldades em serem incluídos. Limites na estrutura de gestão municipal, equipamentos e recursos humanos constrangeram a performance dos programas, dificultando a implementação dos critérios técnicos de focalização. Poucos avanços foram alcançados em termos de articulação intersectorial. Por último, levanta-se a hipótese de que, caso não sejam implementados mecanismos efetivos de monitoramento e ampliação da capacidade institucional local, os recursos serão transferidos para os municípios mais pobres, mas não alcançarão os segmentos populacionais mais vulneráveis.

Palavras Chave: focalização; parcerias; combate à fome e a pobreza; programas de nutrição.

ABSTRACT

Two basic problems of social policy in the country have been pointed out: an unequal concentration of policies and lack of coordination of actions developed by the different governmental sectors. Least poor segments receive proportionally most of social services and benefits, reproducing, therefore, inequalities instead of alleviating them. This study analyses two food and nutrition programs that were integrate in a strategy to fight hunger and poverty of the Brazilian Federal Government - the Solidary Community (SC) -a macro-sectoral arrangement, which instituted the poverty reduction as an integral part of all sectoral policies. Its mission was to forge new agreements among these different governmental sectors as well as between State and civil society organizations (partnership's arenas) with the aim of targeting, that is allocating resources and driving programs to the most vulnerable groups. This study analyses the first phase of the SC (1995-1998) evaluating **(a)** the strategies used to improve targeting process and allocate resources to the Food Stock Distribution Program (PRODEA) and the undernourished child and high-risk pregnancy program (PCDMI) according to priorities previously defined (targeting); **(b)** the effectiveness of the partnerships as a means to influence the targeting process and resources allocation in the municipalities of Rio de Janeiro state. The analysis was based on: the correlation between the technical criteria adopted to define priorities in terms of municipalities (according to poverty, undernutrition prevalence and infant mortality rates) calculated by the *Kendall's Tau* method; the degree of agreement between the three rankings estimating the difference in the position of each district in the lists and also assessed by the Kappa coefficient and between the list of priority municipalities and those really granted; the implementation process including federal, state level and eight municipal case studies. Primary data were obtained by official documents and interviews with the members of partnerships arenas and programs executive staff. The integration of the rankings which hierarchies the municipalities based on different criteria is a complex task because the agreement between the ranks was low. The SC advances in the objective of converging priority programs and allocating available resources to the poorest municipalities, trough technical support and reinforcing their potential to capture state and federal resources, but had limited interference in defining the budget for these programs. The partnership's arenas constituted and advance in social control and an important tool in promoting a more amplified and diversified access of clients because they are compose by representatives of different social segments. However the decisions tends to favor groups already inserted in some support network. As consequence the poorest groups living in rural areas had difficulties to be included. A lack of stewardship structure, equipments, and human resources at municipal level constrained the performance of the programs making difficult the implementation of the targeting technical criteria. There were few improvements in terms of intersectorial articulation. Finally, the conclusions leads to suppose that local monitoring should be implemented and institutional capacities of the local governments should be reinforced to avoid transferring resources to the municipalities but not reaching the most vulnerable groups.

Key Words: targeting, partnerships; poverty and hunger; nutrition programs.

SUMÁRIO

Lista de tabelas e quadros	
Glossário de Siglas	
Apresentação	10
Capítulo I - Políticas Sociais, Equidade e Pobreza	15
1. Equidade e Justiça Social	16
2. Reconstruindo a institucionalidade pública: um passo em direção à equidade?	24
a) O que cabe ao Estado? Redefinindo limites	24
b) Estado e Sociedade: parceiros num contexto de redes de políticas	30
• Uma nova lógica gerencial	37
c) Articulação intersetorial e cooperação horizontal	40
d) Pacto federativo e cooperação vertical	46
3. Reorientando os gastos públicos no sentido da equidade	51
4. Um panorama da Política Social e da equidade no Brasil	55
5. Transformações na engenharia institucional do Estado	59
a) Relações entre o Estado e a Sociedade	59
b) Relações entre setores e níveis de governo	60
Capítulo II - Estratégias de Combate à Pobreza e Focalização: a Comunidade Solidária	73
1. Pobreza, fome e desnutrição: concepções, determinantes e indicadores -os diferentes olhares	73
a) Pobreza um fenômeno que desafia todos os sentidos	73
b) Fome: como definir	82
c) Desnutrição: expressão biológica de um processo social de privação	88
d) Pobreza, fome e desnutrição no Brasil	90
2. Modalidades de combate à pobreza e seu potencial eqüitativo	94
3. Programas focalizados: uma atmosfera de incertezas	95
a) Métodos e mecanismos de focalização	115
4. Interfaces entre estratégias de combate à pobreza e à fome no Brasil	123
5. A estratégia Comunidade Solidária	124
a) Critérios adotados na definição de municípios e grupos– alvo	130
b) A engenharia institucional	137
Capítulo III - A abordagem metodológica	145
1. Avaliação de políticas sociais	145

2. O processo de produção de Políticas Públicas	148
3. Esquema analítico	151
4. Métodos de coleta e análise de dados	156
a) Coleta de dados	157
b) Análise de dados quantitativos	158
c) Análise de dados discursivos	160
Capítulo IV - Reconstituindo a trajetória de implementação	165
1. Definição de prioridades a partir de critérios técnicos	166
a) Os critérios: concordância e correlação	166
b) Apropriação política dos critérios técnicos?	170
c) Municípios atendidos no estado do Rio de Janeiro	174
• Os municípios mais pobres foram atendidos pela CS?	174
• Os municípios com maior percentual de desnutrição foram atendidos pelo “programa do leite”?	176
a) Resultados do processo de alocação de recursos programáticos	177
2. Mecanismos institucionais e processos subjacentes à convergência	183
a) Como direcionar os programas para os municípios prioritários?	183
• Comunidade Solidária e seus parceiros: dançando conforme a música	183
• A orquestração do processo a nível federal	187
• As estratégias adotadas no nível estadual	191
• Mecanismos e estratégias no nível municipal	196
Capítulo V - O processo local de implementação	198
1. O “Programa de Cestas de Alimentos”	198
a) A seleção de beneficiários	198
• A captação dos beneficiários	199
• Os critérios de seleção dos beneficiários	204
b) A CMP enquanto arena político-institucional: repercussões no processo seletivo	206
c) Irregularidades no cadastramento	211
• Objetividade e subjetividade na tomada de decisões	215
• O técnico e o político na tomada de decisões	216
d) Os beneficiários: perfil e estratégias de cadastramento	219
2. O “Programa do leite ”	223
a) Selecionando os beneficiários no nível municipal	223
• Quem são os desnutridos? Como encontrá-los?	223

• A atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	232
b) Relação com a Comunidade Solidária	233
Discussão	235
• A adequação da proposta quanto aos princípios estratégicos	235
• Quanto aos critérios de seleção de município prioritários	241
• Não basta direcionar os recursos para os municípios mais pobres	243
• Produtos da CS: como foram alcançados?	248
• A adesão dos atores à proposta	251
• Limites na implementação da estratégia	253
• O potencial das arenas institucionais na promoção de parcerias	254
• O cenário municipal	256
Conclusões	266
Post Scriptum	270
Referências Bibliográficas	278
Apêndice 1 Esquema teórico para análise da proposta de focalização da Comunidade Solidária.	
Apêndice 2 Dimensões de análise da proposta de focalização da Comunidade Solidária.	
Apêndice 3 Fonte de dados por município e nível de governo.	
Apêndice 4 Entrevistados segundo segmento representado em oito municípios do Estado do Rio de Janeiro. 2001.	
Apêndice 5 Entrevistados segundo segmento representado no Governo do Estado RJ e Governo Federal. 2001.	
Apêndice 6 Esquema de Entrevistas	
Apêndice 7 Cobertura dos programas- PCDMI - PRODEA- CS -e PRMI para municípios do Rio de Janeiro (1995-1998)	
Apêndice 8 Dados gerais de oito municípios do Estado do Rio de Janeiro	
Apêndice 9 Alguns Indicadores Sociais do Estado do Rio de Janeiro, 1997.	
Apêndice 10 Posição dos municípios do estado do rio de janeiro nos ranks de condições de sobrevivência de crianças; indigência e desnutrição – 1991.	
Apêndice 11 Razões apresentadas pelos beneficiários ao serem questionados sobre porque foram selecionados para receber a cesta do PRODEA em 3 municípios do estado do Rio de Janeiro, 2001.	
Apêndice 12 Formas de acesso às informações sobre o cadastramento para o PRODEA, apresentadas pelos beneficiários em 3 municípios do estado do Rio de Janeiro, 2001.	
Apêndice 13 Mapa do estado do Rio de Janeiro - municípios atendidos pela Comunidade Solidária.	

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	CORRELAÇÃO ENTRE OS RANKS DE 70 MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO PARA MORTALIDADE INFANTIL (MI), INDIGÊNCIA E DESNUTRIÇÃO, 1991.	167
Tabela 2	DIFERENÇAS ENTRE AS POSIÇÕES DOS 70 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NOS RANKS DE DESNUTRIÇÃO E INDIGÊNCIA, 1991	167
Tabela 3-	DIFERENÇAS ENTRE AS POSIÇÕES DOS 70 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NOS RANKS DE MORTALIDADE INFANTIL E INDIGÊNCIA, 1991.	168
Tabela 4	DIFERENÇAS ENTRE AS POSIÇÕES DOS 70 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NOS RANKS DE MORTALIDADE INFANTIL E DESNUTRIÇÃO, 1991.	168
Tabela 5	CONCORDÂNCIA ENTRE AS CLASSIFICAÇÕES DE MORTALIDADE INFANTIL E DESNUTRIÇÃO DOS 70 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 1991.	168
Tabela 6	CONCORDÂNCIA ENTRE AS CLASSIFICAÇÕES DE DESNUTRIÇÃO E INDIGÊNCIA, DOS 70 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 1991.	169
Tabela 7	CONCORDÂNCIA ENTRE AS CLASSIFICAÇÕES DE INDIGÊNCIA E MORTALIDADE INFANTIL DOS 70 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 1991.	169
Tabela 8	COMPARAÇÃO ENTRE MUNICÍPIOS DEFINIDOS COMO PRIORITÁRIOS PELO CRITÉRIO DA CS E EFETIVAMENTE ATENDIDOS (1996)	175
Tabela 9	COMPARAÇÃO ENTRE MUNICÍPIOS DEFINIDOS COMO PRIORITÁRIOS PELO CRITÉRIO DE DESNUTRIÇÃO E MUNICÍPIOS EFETIVAMENTE ATENDIDOS PELO PCDMI (1995-1998)	176
Tabela 10	COBERTURA DE MUNICÍPIOS E GRUPO ALVO PARA O PRODEA PARA O TOTAL DE MUNICÍPIOS E PARA OS MUNICÍPIOS DA CS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (RJ) E NO BRASIL (BR) 1995-1998.	178
Tabela 11	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PRMI E DO PCDMI (1995 – 1997)	180
Tabela 12	COBERTURA DE MUNICÍPIOS E GRUPO ALVO PARA O PCDMI PARA O TOTAL DE MUNICÍPIOS E PARA OS MUNICÍPIOS DA CS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ANOS DE 1994 E 1999.	181
Tabela 13	OCUPAÇÃO E RENDA DE BENEFICIÁRIOS DO PRODEA NO BRASIL E REGIÃO SUDESTE, 2000, COMPARADOS AOS DADOS DA PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DOMICILIAR (PNAD) 1997.	255
Tabela 14	NÚMERO DE RESIDENTES NO DOMICÍLIO. FAMÍLIAS BENEFICIADAS PELO PRODEA EM 4 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2001.	256
Tabela 15	RENDA FAMILIAR. FAMÍLIAS BENEFICIADAS PELO PRODEA EM 4 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2001.	256
Tabela 16	OCUPAÇÃO DO CHEFE DA FAMÍLIA. FAMÍLIAS BENEFICIADAS PELO PRODEA EM 4 MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2001.	257
Tabela 17	GRAU DE COBERTURA DO SISVAN, MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 1999.	263

LISTA DE QUADROS e FIGURAS

Quadro 1	- Diferentes tipos de programas nutricionais: vantagens e desvantagens	103
Quadro 2	- A política de alimentação e nutrição em diferentes conjunturas	116
Figura 1	- Estrutura Organizacional da Comunidade Solidária	141

GLOSSÁRIO

CEPAL	Comissão Econômica para América Latina e Caribe
COBAL	Companhia Brasileira de Alimentos
COEP	Comitê das Empresas Públicas no Combate à fome e pela vida
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar
CNA	Comissão Nacional de Alimentação
CONAB	Companhia Nacional de Abastecimento
CONEX	Comissão Nacional de Coordenação Executiva
CS	Comunidade Solidária
ENDEF	Estudo Nacional de Despesa Familiar
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations
FPM	Fundo de Participação dos Municípios
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
INAN	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada
LBA	Legião Brasileira de Assistência
MEP	Movimento pela Ética na Política
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAT	Programa de Alimentação do Trabalhador
PCDMI	Programa de Combate à Desnutrição Materno Infantil
PNAE	Programa Nacional de Alimentação do Escolar
PRMI	Projeto de Redução da Mortalidade na Infância
PRODEA	Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos
PRONAN	Programa Nacional de Alimentação e Nutrição
SAPS	Serviço de Alimentação da Previdência Social
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para Infância

Apresentação

Diferentes faces da desigualdade (econômica, racial, de gênero, etc) vêm se perpetuando por décadas no Brasil e mesmo as políticas sociais, que tem como vocação à equidade, lamentavelmente não escapam desta herança social iníqua. Os segmentos mais pobres são os que, proporcionalmente, menos se apropriam dos bens e serviços públicos e, portanto, os programas sociais tendem a reproduzir, e não compensar, as desigualdades existentes. Estima-se que do total de recursos empregados nestes programas, no nível central de governo, somente 10% atingem seu público alvo; o restante destina-se a gastos burocráticos ou a outros grupos que não os reais beneficiários (Peliano, 1990; Cohn, 1995).

Os arranjos institucionais, que definem o contexto de implementação, reforçam, por vezes, as desigualdades de acesso aos programas. Neste sentido, a fragilidade dos mecanismos de coordenação e articulação dos setores de governo, bem como dos canais de acesso dos grupos mais vulneráveis à administração pública, vêm contribuindo para ineficiência no uso dos recursos e dificultando o alcance dos grupos - alvo.

No curso de medidas destinadas a constituir políticas públicas mais equitativas, o governo federal implementou, em 1995, a Estratégia “Comunidade Solidária” (CS), um arranjo institucional supra - ministerial, vinculado à presidência da República, que institui a redução da pobreza como parte integrante de todas as políticas setoriais (Resende, 2000). A CS teve como objetivo promover a articulação e inserção dos ministérios numa proposta de combate à pobreza, garantindo que os programas por eles desenvolvidos fossem prioritariamente direcionados aos municípios e grupos populacionais mais pobres do país. Ao convergir um conjunto de programas para estes municípios, pretendia-se potencializar seus efeitos, evitar superposição das ações e alocar recursos com critérios mais transparentes (BRASIL, 1996; Peliano *et alii*, 1996).

No alcance deste objetivo, a CS indica a viabilidade de promoção de acordos intergovernamentais, e entre Estado e sociedade, nas arenas institucionais existentes (parcerias), tanto no estágio de formulação como de implementação das políticas, no sentido de potencializar a identificação de necessidades e definição de prioridades, influenciando a reforma dos programas sociais, sob a ótica da equidade.

Os principais programas federais de alimentação e nutrição que já vinham sendo implementados no governo anterior integraram a CS. A trajetória pessoal de proximidade

com este tema, por sua vez, provocou inquietações que culminaram no desenho de investigação aqui realizado. Particularmente dois imperativos afins a este campo de intervenções nortearam este trabalho: a necessidade de reduzir as desigualdades de acesso aos programas e de ampliar a sua capacidade em atingir os grupos mais vulneráveis. Diante disto, o que salta aos olhos deste estudo é o caminho proposto e percorrido pela CS para reverter este quadro, mais do que a própria política implementada para reduzir a pobreza, ainda que os dois desafios possam estar correlacionados.

A tese aqui sustentada é que estratégias, como a CS, que visam potencializar os recursos públicos já existentes e alterar os recursos de poder dos atores envolvidos, bem como a própria relação entre eles, imprimindo uma lógica mais participativa e pactuada, podem repercutir favoravelmente no acesso dos grupos-alvo aos programas. O caráter recente deste processo indica que alguns obstáculos possivelmente ainda não foram transpostos, cabendo, portanto, identificar em que aspectos e como foi possível avançar, os limites ainda não superados, ou parcialmente superados, avaliando os obstáculos e as oportunidades para que este tipo de arranjo promova uma distribuição mais equitativa dos bens e serviços sociais.

Vislumbrando as possíveis contribuições da experiência de implementação desta estratégia, este estudo analisa a proposta adotada pela CS para direcionar os programas de alimentação e nutrição para os grupos mais vulneráveis, a partir de dois eixos: os critérios utilizados para estabelecer prioridades (como são definidos os grupos populacionais e municípios-alvo); os mecanismos, processos e estratégias adotados para inserir os programas setoriais na proposta e direcioná-los aos segmentos mais vulneráveis. São múltiplas as interrogações: Os critérios são adequados aos objetivos dos programas e da CS? Quais os limites e possibilidades que emergem do processo de implementação desta proposta? Qual o potencial das arenas institucionais existentes em promover acordos e parcerias entre os atores, visando atingir os grupos-alvo?

Algumas tensões estão postas nestas direções.

Ainda que a CS apresente inovações processuais e gerenciais, baseadas em princípios estratégicos de cooperação e articulação entre setores de governo, ela se aplica a instituições e programas que tradicionalmente atuaram sob uma lógica oposta, ou seja, disputando entre si pelos recursos existentes e implementando ações de forma

desarticulada. Além disto, a rede institucional, através da qual a proposta se operacionaliza, tem o formato descentralizado, o que potencializaria o controle social. No entanto, podem ser indevidamente desconsiderados, no curso deste processo, aspectos inerentes às relações sociais locais, que reforçam as desigualdades de acesso, mantendo o hiato que separa os segmentos mais vulneráveis dos bens e serviços públicos existentes.

A proposta da CS é parte de uma dinâmica internacional mais ampla de reformas sociais, onde a alocação de recursos governamentais tende a ser mais focalizada em grupos específicos. No entanto, o contexto de implementação é caracterizado por duas lógicas conflitantes: por um lado, uma crescente complexidade da estrutura política do sistema de proteção social, onde, no curso do processo de redemocratização da sociedade brasileira, multiplicam-se os canais de vocalização de demandas, que estavam anteriormente reprimidas; por outro, um progressivo corte na destinação de recursos para os programas sociais, ocasionado por medidas de ajuste econômico impostas pela crise fiscal.

Este contexto pode implicar tanto num acirramento dos conflitos entre demanda e necessidades (Fleury, 2000) quanto numa maior complexidade dos processos de operacionalização dos programas, considerando as múltiplas instâncias institucionais existentes. Além disto, a proposta é destinada aos grupos populacionais e municípios mais pobres, cuja capacidade técnico-institucional para implementá-la é limitada.

Outras tensões estão postas pela complexidade da própria estratégia da CS, que envolve atores em diferentes espaços institucionais, sendo norteadas por princípios de difícil implementação, como a articulação e parcerias entre setores, níveis de governo (federal, estadual e municipal) e sociedade. Desta forma, um dos desafios deste estudo reside na desmontagem analítica dos múltiplos nexos desta rede de “parceiros”, o que implica em acolher teóricamente temas relacionados à justiça social e equidade, coordenação e articulação política, num contexto institucional descentralizado e não hierárquico.

Os processos recentes de reforma, no campo das políticas públicas, sinalizam para a redefinição dos limites entre Estado e Sociedade Civil e das funções atribuídas à cada um. De igual modo, a expansão de formatos institucionais mais flexíveis e não hierárquicos em rede, indica novas modalidades de gerenciamento de políticas, que pressupõem a adesão dos atores e a construção de decisões pactuadas em torno de objetivos compartilhados. Neste cenário, caminhos em direção a um horizonte mais equitativo foram abertos e os

desafios renovados. As possíveis implicações destas transformações para o campo da políticas sociais são tratadas no Capítulo I.¹

Políticas compensatórias focalizadas nos grupos mais pobres foram implantadas em diferentes países latino-americanos nas décadas de 80 e 90, acompanhadas de um refinamento de indicadores e metodologias de mensuração da pobreza. Assim, o Capítulo II analisa o potencial equitativo desses diferentes esforços e suas interfaces com programas focais de nutrição. A trajetória histórica de implementação desses programas no Brasil é recuperada, configurando a conjuntura que antecede a formulação da CS e indicando de que forma foi inspirada em projetos precedentes e/ou sinaliza novas direções.

O processo de implementação do Programa de Combate à Desnutrição Materno - Infantil (o “programa do leite”) e do Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos (o “programa de cestas de alimentos”) inseridos na CS, serviu de base empírica para o desenvolvimento da análise, configurada a partir de estudos de caso em municípios do Estado do Rio de Janeiro, no período de 1995-1998. Esses programas foram selecionados por serem, na área de alimentação e nutrição da CS, os únicos focalizados em municípios específicos neste período. Desta forma, permitem analisar os critérios de focalização adotados e os possíveis dilemas do próprio processo de inclusão e exclusão de segmentos populacionais que residem em localidades geograficamente próximas e, por vezes, apresentam necessidades sociais semelhantes, mas estão separados por limites político-administrativos (municipalidades distintas) que não seguem necessariamente estes critérios. Neste caso, o material empírico trabalhado possibilita apreender com maior profundidade os desafios de implementação de programas federais (que a princípio deveriam atender aos cidadãos residentes em território nacional) focalizados em determinados municípios.

A abordagem metodológica que norteou o trabalho inclui a análise da correlação entre os critérios técnicos adotados na seleção destes municípios (baseados na conjugação de três indicadores diferentes que serão posteriormente explicitados); a comparação entre os municípios definidos como prioritários para alocação de recursos e aqueles efetivamente atendidos; a análise do processo de implementação no nível local, considerando o caminho

¹ As múltiplas inquietações teóricas que a literatura coloca para o presente estudo foram sendo destacadas ao longo do texto de forma visualmente diferenciada para que o leitor pudesse acompanhar melhor o caminho analítico trilhado e a construção da argumentação.

percorrido desde governos federal e estadual para garantir a adesão dos diversos atores envolvidos. Este percurso é apresentado no Capítulo III.

O Capítulo IV descreve os resultados da análise de correlação entre os critérios adotados na definição de municípios e grupos-alvo prioritários, apresenta alguns resultados alcançados pela CS, bem como as estratégias, mecanismos e processos adotados nos níveis federal e estadual para convergir os programas para estes alvos, destacando as parcerias intersetoriais promovidas nas arenas institucionais existentes.

O Capítulo V aborda o processo local de implementação dos dois programas de nutrição aqui estudados. Por fim, as conclusões contemplam questões referentes à: pertinência da proposta adotada para reduzir as desigualdades de acesso aos programas sociais; os produtos alcançados no sentido de direcionar os programas sociais para os municípios e segmentos populacionais mais pobres; as estratégias adotadas para tal e principais dificuldades encontradas no processo de operacionalização. A análise indicou avanços na convergência dos programas para os municípios mais pobres e dificuldades na implementação de processos pactuados que garantissem a inserção dos grupos mais vulneráveis no nível local. Esses segmentos ainda encontram obstáculos importantes no acesso aos processos de cadastramento para os programas.

A discussão aqui aprofundada se justifica pela própria gravidade do tema que pretende destacar. É inaceitável que os segmentos da população que mais necessitam dos bens e serviços públicos sejam aqueles com maiores dificuldades de acesso. É possível compreender que a condição de múltiplas vulnerabilidades, à que estão submetidos, contribui para que vários obstáculos se interponham a este acesso. No entanto, não há como consentir que as políticas públicas sejam incapazes de percorrer os caminhos necessários para ultrapassar os obstáculos e alcançá-los.

Essa indignação tem sido amplamente disseminada na mensagem política que o governo recém-eleito (2003) vem dirigindo ao país, que assume o combate à fome como prioridade. Em face das dificuldades de reverter em curto espaço de tempo condições históricas tão adversas, uma boa parte dos desafios indicados neste estudo ainda está por ser superada, o que reforça sua relevância. O novo governo, no entanto, sinaliza para uma renovação dos caminhos até então trilhados, reascendendo a esperança de que esses rumos possam nos conduzir a um quadro social mais justo.

Capítulo I

Políticas Sociais, Equidade e Pobreza

Uma primeira aproximação à questão da desigualdade de acesso aos programas sociais nos remete às interfaces entre equidade e políticas públicas e ao diálogo com diferentes campos temáticos, tais como: da justiça social; dos direitos de cidadania; das instituições da sociedade (família, estado, mercado, organizações sociais, etc) e seu papel no atendimento às necessidades sociais, além das estratégias implementadas para minimizar o hiato entre a oferta e a demanda por bens públicos.

Percorrendo estes múltiplos domínios, são consideradas neste capítulo questões referentes aos princípios que ordenam a redistribuição dos recursos sociais, sob a ótica da equidade; como as instituições satisfazem esses princípios e como as necessidades e tipos de desigualdade são socialmente definidos.

Num segundo momento considera-se o modo como esses princípios são operacionalizados e de que forma as desigualdades são geradas e reconfiguradas institucionalmente. Neste plano, são abordadas questões em torno dos temas da *focalização - universalização*, da redefinição dos papéis desempenhados pelos governos e pela sociedade no campo das políticas públicas, além da reconstrução da própria institucionalidade estatal, no cenário recente de reformas nas estruturas de proteção social. Interessa compreender quais as possíveis repercussões deste processo no desenho e na operacionalização de estratégias para reduzir as desigualdades de acesso aos programas sociais, como a CS. Cumpre indagar sobre o potencial equitativo dos novos formatos de gestão das políticas públicas que então emergem.

Uma vez que a CS adota uma estrutura de rede, conectando atores governamentais e não governamentais em diferentes setores e níveis de governo, cabe, por um lado, abordar a literatura sobre redes de políticas e os desafios gerenciais que estão postos por este formato e, por outro, a discussão sobre pacto federativo e descentralização. Como esta rede gerencia programas federais implementados de forma descentralizada, estas duas abordagens se interpenetram e se complementam na análise.

A literatura sobre redes fornece informações importantes sobre as estratégias de gestão, coordenação de políticas e relações entre atores (que, em tese, podem ser só governamentais, só societários ou circunscritos apenas a uma determinada localidade, não envolvendo necessariamente diferentes níveis de governo), numa estrutura não hierárquica, onde o poder é desconcentrado. A temática da descentralização e pacto federativo, por sua vez, possibilita compreender como estas estratégias foram (ou não) apropriadas pela CS num contexto particular de implementação que inclui atores situados em diferentes níveis de governo.

Neste cenário, a equalização do acesso aos programas também passa pelos critérios estabelecidos para definir o quanto de recursos será repassado para cada município. Desta forma, são considerados aspectos relativos ao perfil dos gastos sociais e aos possíveis critérios e mecanismos de transferências intergovernamentais de recursos, no sentido de identificar diferenças no potencial equitativo de cada um.

A segunda parte do capítulo visa analisar como estas questões são traduzidas para o contexto específico da sociedade brasileira. São abordados temas relacionados com: a pesada herança social do país, especialmente o traço da desigualdade cuja persistência inaceitável nos desafia cotidianamente; as

metamorfoses do sistema de proteção social nas últimas décadas; a reconfiguração das relações entre Estado e Sociedade e entre setores e níveis de governo, no peculiar contexto federativo brasileiro.

1. Equidade e Justiça Social

A questão da justiça, e, por consequência, a aspiração por alterar situações que são consideradas injustas, socialmente inaceitáveis, mobiliza a ação humana e ordena todo um campo de intervenções públicas, principalmente as de corte social. As injustiças sociais são fruto de processos complexos, permeados por múltiplos conflitos de interesses. Micro e macro decisões se entrecruzam gerando efeitos perversos, por vezes imprevistos, ou justificados em função do alcance de outros fins.

São diversas as demandas que emergem nas sociedades, bem como os fins desejáveis, que apontam para valores como liberdade, igualdade, solidariedade, eficiência, acumulação econômica etc, que em si se justificam, mas que, entre si, são, por vezes, conflitantes. Uma dada concepção de justiça social diz respeito a uma forma específica de arbitrar essas exigências, estabelecer o peso relativo de cada uma e traduzir princípios em critérios que sirvam de parâmetros para as relações sociais.

A questão distributiva é, portanto, inerente à temática da justiça, pois a justiça se refere à maneira como benefícios e encargos, ganhos e perdas, são distribuídos entre os membros de uma sociedade (Vita, 1999; Figueiredo, 1997). As políticas sociais, por sua vez, especificam, ao mesmo tempo em que refletem, modalidades de redistribuição dos recursos existentes. Nas palavras de Santos *chama-se de política social a toda política que ordene escolhas trágicas segundo um princípio de justiça consistente e coerente (...) Ela é em realidade uma política de ordem superior, metapolítica, que justifica o ordenamento de quaisquer outras políticas - o que equivale dizer que justifica o ordenamento de escolhas trágicas* (Santos, 1994:37). No argumento do autor, como as demandas por acumulação e equidade são dificilmente conciliáveis, as escolhas são trágicas.

O processo de alocação de recursos envolve duas ordens de decisão - **quanto será produzido e para quem** – que, quando feitas de forma dissociada, abrem caminhos para as escolhas trágicas. A sociedade permite que se escolha quem deve ou não passar por sofrimentos que seriam evitáveis, enquanto preserva ganhos econômicos. Essas escolhas podem ser socialmente intoleráveis, mas emergem quando valores básicos são postos em conflito, ou seja, quando os valores pelos quais uma sociedade determina os beneficiários da distribuição e os parâmetros de escassez (o quanto de recursos) ¹ contrapõem-se aos valores éticos e humanísticos de bem-estar (Calabresi & Bobbitt, 1978).

Estas questões nos fazem pensar que a mesma sociedade que gera as desigualdades, produzindo escolhas que caminham mais na direção da acumulação do que na redistribuição das riquezas é a que formula e implementa as políticas públicas. Portanto, a falta de equidade nestas políticas expressa os traços do cenário social mais amplo e a escassez de recursos redistributivos faz com que lidem com escolhas trágicas.

¹ O próprio quadro de escassez pode não resultar da falta de recursos em si, mas de múltiplas decisões em torno do quanto se disponibiliza para redistribuição (Calabresi & Bobbitt, 1978). Os recursos para os programas são por vezes limitados porque foram prioritariamente alocados em função de outros objetivos.

Algumas implicações deste debate se colocam em relação ao objeto de estudo aqui tratado. Seria um objetivo ambicioso analisar as potencialidades e os limites das políticas sociais e dos diferentes tipos de estratégias (focais, universais, etc) em reduzir as desigualdades geradas na sociedade (de renda, de oportunidades de educação, trabalho, etc). Embora fundamental, não é este o propósito deste estudo, que se limita a abordar as propostas que vêm sendo adotadas para reduzir as desigualdades de acesso aos programas sociais. Provavelmente, os fatores que geram as desigualdades sociais (como as relações de poder entre os atores) podem constituir-se em obstáculos para implementação destas propostas. No caso da CS, cabe analisar se avanços foram alcançados e como.

Não há como adotar um único princípio de justiça que ordene as decisões redistributivas no campo das políticas sociais. O princípio da igualdade encontra certo consenso social, enquanto justificativa para alocação de recursos e definição de prioridades. No entanto, o próprio conceito não é isento de tensões e nenhuma sociedade adere completamente a uma concepção de igualdade (Santos, 1994; Calabresi & Bobbitt, 1978).

Ainda que a igualdade entre todos os seres humanos seja a base do direito moderno – “todos são iguais perante a lei” - ou que se partilhe da crença, comum às tradições morais e religiosas, de que todos são iguais também perante Deus (um argumento raro no igualitarismo contemporâneo), a busca por alcançar outros “tipos” de igualdades - de oportunidades, de resultados e de condição – constitui o domínio em torno do qual os conflitos políticos e sociais ocorrem.

A *oportunidade* para alcançar fins desejáveis seria igualitária e, portanto, justa, caso o acesso às instituições sociais fosse aberto a todos em bases universais. No entanto, aqueles que tem mais facilidade de acesso aos recursos institucionais tendem a ter mais chances em alcançar seus objetivos. Se neste percurso todos partissem de um ponto comum, ou seja, dispondo do mesmo quinhão de recursos, haveria *igualdade de condições*. Diferenças patrimoniais e nos recursos familiares atravessam gerações, e alterar sua distribuição na sociedade é, sem dúvida, um enorme campo de conflitos. Mesmo que não seja possível igualar as condições e oportunidades, pode-se considerar que seria justo garantir uma *igualdade nos resultados* (a noção mais radical de igualdade), mediante legislação ou meios políticos, capazes de transformar as desigualdades forjadas no início do processo em igualdades sociais ao seu final. Isso certamente impõe a transferência dos recursos alcançados por alguns para os demais, o que de igual modo é conflituoso (Turner, 1986).

Apesar de sustentados por argumentos justos, esses diferentes componentes da igualdade são, em geral, mutuamente incompatíveis. Igualdade de oportunidade e de condições tendem a produzir desigualdades de resultados face as desigualdades interpessoais o que conforma o campo de debates sobre quais destes princípios deveriam balizar estratégias redistributivas.

Os princípios de justiça, construídos socialmente, é que definem esses parâmetros decisórios. Com base numa determinada concepção de justiça pode-se considerar que uma distribuição equitativa, e, portanto, justa, implicaria num tratamento desigual daqueles que são desiguais, ou seja, maiores quinhões para os mais necessitados (Sen, 1992).

Mesmo nas sociedades onde a igualdade se coloca como princípio e o senso de justiça é inculcado através dos valores sociais e normas legais, várias formas de desigualdades vêm sendo reeditadas. Uma

contradição central das sociedades capitalistas democráticas reside no fato de que o sistema político baseia-se em apelos à igualdade dos cidadãos, enquanto que o sistema econômico se sustenta em competição e desigualdade de acesso aos recursos materiais. Este dilema se intensifica, na medida que cresce a demanda por maior igualdade de condições e resultados e melhorias nos padrões de vida, ou seja, a riqueza tem que ser ao mesmo tempo aumentada e melhor distribuída (Turner, 1986).

Apesar dos sistemas políticos contemporâneos, como os democráticos, basearem-se num ideal igualitário e universalizante, não há como desconsiderar a marginalização efetiva de largos setores da sociedade, incapazes de corresponderem aos pressupostos do modelo institucional de participação política. Modelos democráticos de gestão vêm sendo construídos, enquanto estratégias de redução das desigualdades de acesso à esfera pública; no entanto, eles se aplicam em contextos aonde os setores mais vulneráveis encontram enormes obstáculos em canalizar suas demandas e se fazerem representar.

Além disto, embora se tenha vivenciado nas últimas décadas um alargamento do escopo de direitos de cidadania, no âmbito do chamado Estado – Providência, as relações sociais tornaram-se fortemente burocratizadas. O potencial emancipador deste modelo de cidadania social converteu-se em parte numa solidariedade sem rosto e altamente regulada, numa forma impessoal de gestão, que apresenta sérios limites em envolver efetivamente os cidadãos na resolução dos problemas sociais (Hespanha, 1999).

Ainda que formas de desigualdade (de poder, de riqueza e de prestígio) sejam inevitáveis, qual seria um grau aceitável de desigualdades e que tipos de desigualdades dizem respeito ao campo da justiça social? Quando a igualdade se coloca enquanto uma questão de justiça, como tratar pessoas que são iguais de forma igual e os diferentes de forma diferente? Como redistribuir os recursos existentes de forma eqüitativa?

Não há uma única resposta para estas questões, que indicam o quanto princípios de justiça redistributiva são complexos, envolvendo relações entre estado, sociedade e economia e dilemas em torno dos critérios eqüitativos de alocação dos recursos. Esses princípios são satisfeitos principalmente através das instituições sociais (constituição política, família, mercado, etc); portanto, a justiça social diz respeito à maneira como as instituições distribuem direitos, deveres e recursos, uma vez que elas criam, transmitem e reforçam todas as vantagens e desvantagens que conduzem ao sucesso econômico e social, através de regras, procedimentos, etc (Rawls, 1976; Turner, 1986).

Diferentes princípios de justiça distributiva vêm sendo adotados para avaliar em que medida as instituições e as normas vigentes podem ser consideradas mais ou menos justas.

Na concepção de Rawls, as instituições são justas quando não há arbitrariedade entre pessoas na atribuição de direitos básicos e de tarefas, e quando as regras determinam um equilíbrio apropriado entre as demandas conflitantes. As noções de quais distinções são arbitrárias, e qual seria um balanço apropriado, se definem no âmbito dos princípios de justiça adotados. Esses princípios constituem a base para que sejam especificadas as similaridades e diferenças, entre as pessoas, que são relevantes na determinação dos direitos e deveres e na distribuição mais apropriada dos recursos (Rawls, 1976).

Revisando o pensamento clássico no campo da justiça distributiva, Figueiredo destaca como os princípios mais adotados nas diferentes sociedades: o direito, o mérito e a necessidade (Figueiredo, 1997).

O primeiro abarca o campo dos *direitos positivos* - estabelecidos pelas regras formais dos direitos ideais, baseados em argumentos morais e políticos - e os dos *direitos humanos* - relacionados à justiça social, como parte do princípio da necessidade. O mérito diz respeito ao que cada um deve receber, de acordo com os resultados de sua ação ou esforço. A necessidade pode ser definida como algo cuja falta provocaria um dano, algo que interfira nas atividades essenciais, abrangendo tanto as chamadas necessidades básicas (alimento, abrigo, etc) quando aquelas definidas a partir de planos de vida individuais.

As políticas sociais se inserem no terreno do direito positivo e da cidadania nas sociedades modernas. No entanto, o grau de justiça deste sistema legal também é uma questão a ser considerada com base em argumentos morais e políticos, ou seja, as regras formais de direito podem ter seu conteúdo contestado por considerações de justiça. Essa contestação é feita fundamentalmente a partir dos princípios do mérito e da necessidade.

Quando, no âmbito de diferentes sistemas de proteção social, a distribuição de recursos é baseada no mérito (pelo valor da contribuição dos indivíduos ao sistema), acaba por produzir efeitos desiguais. A distribuição com base no critério de necessidade (em geral um conjunto de demandas básicas como alimentação, moradia, etc) pode gerar resultados mais igualitários, quando combinada a outros parâmetros, como visto posteriormente.

Os sistemas de seguridade social têm adquirido caráter misto em relação aos princípios de justiça distributivos, ou seja, garantem o acesso a todos, como questão de direito; distribuem recursos por meio de regras de seletividade, de acordo com as necessidades, e mantém o vínculo entre benefício e contribuição a partir do mérito. Estes princípios adquirem peso relativo diferenciado de acordo com cada contexto de implementação, resultando em sistemas mais ou menos equitativos (Figueiredo, 1997).

A definição do que deve ser considerado como necessidade do ponto de vista da justiça social é também um campo amplo de debates, e está intimamente relacionada com os parâmetros de igualdade e desigualdade adotados.

Para Rawls uma possível interpretação de necessidades se dá através da definição de bens primários, quais sejam: liberdades, direitos fundamentais, escolha de ocupação, capacidades e prerrogativas de cargos e posições de responsabilidade, renda, riqueza e bases sociais do auto – respeito. Segundo o autor, é este elenco de bens que deve ser distribuído pela sociedade, de acordo com os princípios de justiça (Rawls, 1976).

Dentro desta concepção, caberia analisar, para fins de justiça social, se as instituições distribuem os bens primários equitativamente, pois eles constituem os recursos institucionais que seria racional uma pessoa preferir em detrimento de outros, quaisquer que fossem seus fins desejáveis. Outros tipos de interesses, moldados a partir de aspirações e necessidades pessoais, não dizem respeito ao campo da justiça social.

Por outro lado, a utilização dos bens primários leva a resultados diferentes, uma vez que os indivíduos aplicam esses bens para atingir objetivos diversos, gerando desigualdades nos resultados alcançados. Este tipo de desigualdade, no entanto, também não constitui um problema de justiça (Vita, 1999; Rawls, 1976).

Contingências sociais e chances naturais são arbitrarias do ponto de vista moral e do ponto de vista da justiça. Desta forma, os resultados distributivos seriam justos na medida em que não reflitam desigualdades originadas da distribuição de talentos naturais e de posições na sociedade. Pessoas igualmente bem dotadas e

talentosas, independente da classe social a que pertençam, devem ter equitativa igualdade de oportunidade para mitigar os efeitos de sua posição inicial na sociedade.

O princípio da equitativa igualdade de oportunidades de Rawls é diferente do princípio da igualdade de oportunidades, ou seja, é equitativa no sentido de que tem por função neutralizar os efeitos da distribuição inicial de posições privilegiadas. O fato das pessoas nascerem numa dada posição não privilegiada na sociedade não é justo ou injusto por si só, o que é justo ou injusto é a maneira como as instituições lidam com este fato (Rawls, 1976; Figueiredo, 1997).

Na teoria de Rawls, dois princípios se colocam como parâmetros para avaliar o grau de justiça das instituições, num manejo equilibrado de igualdades e desigualdades: 1) os direitos e deveres básicos devem ser estabelecidos de forma igualitária 2) as desigualdades econômicas e sociais – de riqueza e autoridade – se justificam na medida em que seus resultados compensem os benefícios para todos e particularmente para os membros em situações mais desvantajosas na sociedade (Rawls, 1976).

A justificativa para desigualdades em algum âmbito deve residir na equidade que causam em outro âmbito. A equidade num espaço mais importante de direitos e necessidades é que deve justificar desigualdades em outros domínios.

Amartya Sen sofisticou a análise dos bens primários alertando para a necessidade de serem consideradas, na definição de princípios distributivos, as variações entre os indivíduos, que geram diferenças nas possibilidades de utilização desses bens. Duas pessoas com o mesmo quinhão de bens primários podem ter diferentes liberdades para alcançarem suas respectivas concepções de bem estar (mesmo que essas concepções coincidam ou não), por diferirem nas suas capacidades (Sen, 1992).

Tão importante quanto o nível de bem estar alcançado por uma pessoa é a liberdade de escolha entre diferentes tipos de vida. O nível dessa liberdade desfrutada é o que Sen define como capacidade. A capacidade diz respeito àquilo que uma pessoa está apta a fazer com seus próprios recursos, oportunidades e direitos. Pessoas, por exemplo, cuja condição exija cuidados médicos especiais (um doente renal crônico) terão uma capacidade diferenciada de alcance de bem estar do que outras consideradas mais “saudáveis”.

Deste modo, uma outra forma de igualdade se coloca, ou seja, a capacidade dos indivíduos em alcançarem alguns estados e atividades valiosas (os funcionamentos) tais como: estar bem nutrido; evitar morbidade, mortalidade prematura; ter auto-respeito e ser capaz de tomar parte na vida da comunidade.

A perspectiva de capacidades de Sen difere da de igualdade de oportunidades. O conceito de igualdade de oportunidades é utilizado de forma mais restritiva, referente à disponibilidade igual de algum meio. A igualdade de capacidades, ou eliminação de desigualdades ambíguas nas capacidades, remete a uma noção mais ampliada, considerando que a capacidade em alcançar é que coloca a oportunidade para os objetivos que a pessoa define e não simplesmente o que ela dispõe.

A diversidade humana seria, portanto, um aspecto fundamental da equidade e não um componente que deva ser introduzido posteriormente nas análises. Ignorar as variações interpessoais tanto em termos de fortunas, ambiente social e natural como idade, sexo, saúde-doença, habilidades físicas e mentais, pode ser extremamente inequitativo. Uma pessoa fisicamente deficiente não “funciona” da mesma forma que outra, levando a diferenças na habilidade de conversão dos bens primários em objetivos. A igualdade de capacidades

ofereceria assim uma interpretação melhor para a igualdade como um valor político do que a igualdade de bens primários (Sen, 1992).

Analisando em que media Sen avança em relação à proposta dos bens primários de Rawls, de Vita considera que Rawls trata as variações individuais de um ponto de vista muito geral e que os componentes centrais de sua teoria obedecem a uma lógica de reduzir a complexidade informativa dos julgamentos de justiça social. Uma concepção de justiça que seja demasiadamente exigente em termos do tipo de informação que requer para sua operacionalização (como a de Sen) pode se ver limitada em sua capacidade prática de servir de fundamento para um esquema de cooperação social (de Vita, 1999).

De Vita chama atenção para o fato de que essas diferentes concepções de igualdade têm implicações práticas para o campo das políticas públicas no que se refere à definição de prioridades. Num contexto de administração da escassez, diante do desafio de ordenar a distribuição de recursos, a partir de critérios “objetivos”, que tipos de variações interssoais devem ser consideradas na seleção dos grupos-alvo para os programas. Uma análise mais aprofundada de necessidades, que acolha as diferentes vulnerabilidades dos indivíduos e grupos, se justifica mesmo que sua operacionalização seja mais complexa? Do ponto de vista aqui adotado, SIM. Neste sentido, a abordagem de Sen é a que melhor diferencia as condições de vulnerabilidade dos segmentos populacionais. Portanto, ela permite o desenho de intervenções mais adequadas a cada caso.

A CS ao propor uma redistribuição dos programas sociais em favor dos segmentos mais vulneráveis, recoloca esses dilemas em diversos momentos, seja na tarefa de estabelecer critérios que definam municípios prioritários para alocação de recursos federais, seja no processo de seleção local dos grupos-alvo, como será visto posteriormente.

Ainda que haja um consenso mais geral sobre os componentes principais de uma dada concepção de justiça distributiva, os conflitos de valor reaparecem num nível mais específico de tomada de decisões sobre o quanto será distribuído, para quem e como.

Mesmo que algumas necessidades sejam consensualmente reconhecidas como justas, do ponto de vista social, (como, por exemplo, o conjunto de necessidades “básicas” – alimentação, vestuário, etc) tensões se colocam em relação a como atendê-las e qual o papel das diversas organizações da sociedade (família, estado, mercado, etc) neste processo.

Essas questões devem ser analisadas à luz do cenário internacional recente, que acolheu processos de reformas sociais que impactaram a distribuição de funções entre as instituições mais amplas da sociedade. Cabe analisar como essas reformas introduziram elementos de ruptura com os formatos tradicionais de implementação das políticas públicas, alterando a própria institucionalidade estatal e as possíveis repercussões redistributivas desses novos arranjos.

2. Reconstruindo a institucionalidade pública: um passo em direção à equidade?

a) O que cabe ao Estado? Redefinindo limites

Se a concepção de justiça social já esteve associada ao ideal de um Estado protagonista num cenário de proteção social ampla, recentemente os critérios de equidade passaram a associar-se a limites mais definidos da responsabilidade estatal (Lacabana & Maingnon, 1997).

No âmbito das propostas de viés neoliberal, desenhadas pelas agências internacionais e acolhidas por diferentes países latino americanos nos anos 80, recomenda-se que a ação do Estado seja restrita a um escopo mínimo de questões, em face das restrições orçamentárias vigentes. Esses limites situam um campo de funções básicas que visam equacionar as falhas do mercado e eventualmente promover a equidade, quais sejam: a defesa da lei e da ordem, direitos de propriedade, gestão macro econômica e saúde pública; proteção aos pobres, assistência em caso de catástrofe. Na área da saúde, as ações fundamentalmente estatais estão por vezes associadas ao campo da Saúde Pública, enquanto que as curativas são delegadas ao setor privado (Banco Mundial, 1997).

É também preconizada a concentração do atendimento nos setores mais pobres e em determinadas ações, deixando que as demais parcelas da população satisfaçam suas necessidades através do mercado. A ação social do Estado passa a ser eminentemente a de compensar os efeitos deletérios da esfera econômica, sem a perspectiva de conjugar desenvolvimento econômico e social (Lacabana & Maingnon, 1997).

Na dinâmica deste processo, o tema da focalização se recoloca sob uma perspectiva diferenciada daquela que até então vigorava no campo das políticas sociais.

Na década de 70 o conceito de focalização se referia a uma seletividade de funções do Estado como estratégia para superação da pobreza, ou seja, as ações estatais deveriam concentrar-se (direcionar seu foco) em possibilitar o acesso dos grupos mais pobres a um conjunto de políticas sociais voltadas para “atacar” os determinantes da pobreza. No contexto das reformas implementadas nos anos 80, a focalização passa a ser entendida enquanto seletividade dos gastos sociais para os mais pobres, em detrimento das demais funções que deveriam ser desempenhadas pelo Estado (Tapia, 1996).

Dentro desta concepção, a focalização dos recursos públicos contribuiria para equacionar o problema de ineficiência e falta de equidade nos gastos sociais, amplamente diagnosticado nos países em desenvolvimento. Essa seletividade deveria vir acompanhada de reestruturações gerenciais e institucionais uma vez que, independente da polêmica em torno da escassez ou suficiência dos recursos existentes, a ineficiência em sua utilização parecia ser consensual.

Resultados deste processo já se fizeram sentir ao final da década de 80, com o agravamento do quadro de pobreza e desigualdades, redução da oferta de empregos e dos gastos sociais e aumento do preço dos alimentos básicos. Nesta conjuntura, quando a condição de vulnerabilidade de determinados grupos populacionais se acentua, alguns tipos de intervenção ganham destaque, como programas de suplementação alimentar destinados a crianças, gestantes e nutrízes (Tapia, 1996).²

Diante das evidências de deterioração do quadro social, as proposições formuladas pelas agências internacionais sofrem uma inflexão e se redefinem na década de 90. O termo **focalização** assume uma

² As múltiplas conexões que vão sendo estabelecidas entre estes programas e as estratégias de combate à pobreza serão aprofundadas posteriormente.

conotação específica, referindo-se à *seleção estratégica das ações coletivas que devem ser promovidas pelo Estado* (Banco Mundial, 1997:1) e não a mera concentração nos mais pobres. Reconhece-se a importância do Estado para superação do quadro de pobreza e desigualdade e a ênfase é dada na necessidade de novas modalidades gerenciais e institucionais. A dimensão e o crescimento das demandas sociais, no entanto, sobrecarregam as políticas estatais e inviabilizam o atendimento através da base institucional e orçamentária existente, impondo novos formatos de intervenção.

Algum consenso se constrói em torno de uma proposta de Estado que não seja mais mínimo (como preconizado pela vertente neoliberal mais radical), mas que tenha função estratégica de regulação das políticas públicas, coordenação entre atores públicos, privados e níveis de governo (Santos, 1997).

O Estado deve concentrar suas atividades no que pode e deve executar, empreendendo esforços em reduzir a carga que lhe é imposta, estimulando a participação dos cidadãos e comunidades na prestação de bens coletivos essenciais. Neste sentido, a focalização vem diretamente articulada a inovações institucionais que apontam para a constituição de parcerias no plano da implementação conjunta de ações. O Estado é considerado *essencial para o desenvolvimento econômico e social, mas não como promotor direto do crescimento, mas como parceiro, catalisador e facilitador* (Banco Mundial, 1997:1).

Sob uma ótica que se contrapõe à vertente liberal, a Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL) propõe, na década de 90, uma nova agenda para as políticas sociais nos países em desenvolvimento (Tapia, 1996). O diagnóstico então traçado é o de que limites na incorporação dos progressos tecnológicos na estrutura produtiva impossibilitaram um crescimento econômico com equidade. A necessidade de transformação produtiva se coloca então como questão-chave, diante da heterogeneidade da estrutura vigente e das desigualdades sociais marcantes. O objetivo estratégico, portanto, deveria ser a construção de uma nova estrutura produtiva que compatibilizasse crescimento econômico, progresso técnico, aumento da produtividade e equidade.

No âmbito desta proposta, as políticas sociais desempenhariam papel ativo na redução das desigualdades. A função redistributiva das finanças públicas seria requisito fundamental para o crescimento econômico sustentável e para o desenvolvimento da capacidade de inserção desses países na economia internacional. A equidade não seria uma meta exclusiva da política social, mas do planejamento estatal como um todo e os segmentos mais pobres passariam da condição de “grupos vulneráveis” para “sujeitos econômicos” (Tapia, 1996).

Dentro desta ótica, o termo focalização refere-se ao processo de definição e seleção de grupos-alvo para os programas governamentais e não à retração de gastos sociais. Intervenções focalizadas em grupos específicos fariam parte de uma estratégia mais ampla para o campo das políticas sociais, combinadas a programas universais.

Esta concepção de focalização implica em processos que constituem a base do planejamento social: a identificação das características que diferenciam os grupos populacionais em função de necessidades peculiares, formulação e implementação de intervenções adequadas ao atendimento dessas necessidades, identificação de grupos-alvo e implantação de mecanismos que evitem a apropriação dos recursos por parte de segmentos que não constituam o grupo-alvo dos programas.

Como visto, a **focalização** vem sendo associada a diferentes tipos de seletividade: uma **seletividade de funções** do Estado (que pode ou não vir acompanhada de uma seletividade de grupos-alvo); uma **seletividade dos gastos públicos** e sua destinação para segmentos populacionais específicos e, por fim, ao reconhecimento de que certas intervenções são necessariamente seletivas em relação ao grupo-alvo, ou seja, uma **seletividade de vulnerabilidades** sob a ótica de discriminação positiva.

Muitas vezes o conceito de focalização (quando significa retração do Estado) vem sendo utilizado como antagônico ao de universalização. No entanto, as características populacionais se diferenciam por faixa etária, por gênero e por vulnerabilidades específicas (como a pobreza) que devem ser consideradas na seleção de grupos-alvo para os programas. Essas informações permitem o desenho de intervenções adequadas às diferentes demandas existentes e mesmo que, por vezes, destinadas a segmentos específicos podem ser complementares as políticas universais.

Um dos fatores que favorece o não direcionamento dos recursos para os grupos economicamente vulneráveis é a sua baixa capacidade de influência no processo decisório. Este fato adquire maior relevância no contexto latino-americano e particularmente no Brasil, aonde as políticas sociais se expandiram no curso de um Estado autoritário e centralizado, tanto financeira, quanto politicamente, no nível federal. O sistema de proteção social que então se consolida tem um perfil fortemente clientelista e anti-democrático, além de institucionalmente fragmentado, constituído por múltiplas agências implementadoras que carecem de articulação e coordenação.

Este perfil institucional apresenta limites significativos em sua capacidade de enfrentar, por um lado, os grandes desafios colocados pelas transformações no plano econômico internacional, em curso desde a década de 80, e, por outro, a persistência de um quadro social de pobreza, desigualdade e crescente desequilíbrio fiscal.

Os processos de reforma resultam de pressões de ajuste a uma nova ordem econômica internacional e simultaneamente respondem a uma série de transformações nas interações entre Estado e Sociedade Civil em diferentes países, inclusive no Brasil.

No cenário das reformas neoliberais das décadas de 80 e 90, uma nova institucionalidade é proposta para os estados latino-americanos, espelhada nos diagnósticos de crise do modelo vigente. Inovações nos formatos tradicionais de representação de interesses foram instituídas, processos de redemocratização social emergiram, modelos mais descentralizados de gestão foram implementados, enfim, uma metamorfose institucional se configura. Esta reestruturação alterou as relações entre Estado e sociedade, setores e níveis de governo e teve impactos importantes nos mecanismos e critérios de redistribuição dos recursos (financeiros e políticos) existentes (Santos, 1997).

Diante disto, algumas questões se colocam para este estudo: De que forma as estratégias de enfrentamento das desigualdades sociais e pobreza, como a CS são impactadas por esta nova institucionalidade? Qual o potencial destas transformações do Estado na construção de políticas sociais capazes de absorver a demanda dos grupos mais vulneráveis?

Um longo percurso é percorrido até que os recursos canalizados através dos programas sociais cheguem aos grupos-alvo. Esta trajetória é constituída por diversas etapas que ocorrem em diferentes espaços institucionais e que vão gerando, a partir da interação entre uma multiplicidade de fatores, resultados mais ou menos equitativos.

Incluem-se neste processo os seguintes fatores: **critérios e mecanismos de captação de recursos e gastos sociais** (que podem ser mais ou menos regressivos); **relações entre Estado e sociedade**, que determinam as modalidades de influência no processo decisório, em torno da alocação dos recursos; **relações entre setores de governo** (saúde, educação, assistência, economia, etc) que vão demarcar prioridades de alocação **relações entre níveis de governo** que vão definir os parâmetros dos repasses federais de recursos (quanto e como serão aplicados); e, por fim, **relações** que se processam **no nível dos municípios** e das redes locais de proteção social, que definem o quanto e para quem será distribuído.

Considerando estes níveis de determinação cabe proceder à desmontagem analítica dos múltiplos nexos que conectam essas questões, no sentido de identificar o potencial dos processos de reforma do Estado em alterar os fatores que vêm gerando e reforçando desigualdades em cada um desses planos.

Como parte da dinâmica reformista, transformações nos mecanismos institucionais de formulação e implementação fizeram com que estruturas centralizadas de poder e processos decisórios, antes limitados às instituições governamentais, dessem lugar a formatos de gestão descentralizados, híbridos (congregando diferentes setores de governo e sociedade civil) e baseados numa lógica mais cooperativa entre os atores.

Estes princípios de redistribuição e cooperação horizontal e vertical do poder se processam através de mecanismos e arenas de pactuação entre Estado e Sociedade, entre setores e níveis de governo, no contexto de novos formatos institucionais como as redes de articulação de políticas. Cabe pensar em que medida esta institucionalidade inovadora propicia a construção de acordos e cooperação em torno de uma alocação mais equitativa dos recursos existentes.

A incorporação de novos atores ao processo decisório, particularmente setores da sociedade civil, pode contribuir para uma redistribuição dos recursos públicos, que favoreça os grupos mais vulneráveis, e para a difusão de uma lógica decisória mais cooperativa? A estratégia da CS aposta que sim e, portanto, deve-se analisar que fatores contribuíram ou dificultaram o alcance destes objetivos.

b) Estado e Sociedade: parceiros num contexto de redes de políticas

A reforma do Estado (tanto do “Estado-providência” nos países centrais quanto do “Estado-desenvolvimentista” nos países periféricos) vem sendo norteada por dois pressupostos básicos: um que considera a ineficácia e inviabilidade de reformas substantivas e propõe a redução do tamanho e funções estatais, e outro que sustenta uma reforma qualitativa do Estado, a partir de uma interpenetração com as organizações sociais e fortalecimento do chamado terceiro setor (Santos, 1998:13). Esta segunda linha já vem sendo destacada pelos teóricos do neocorporativismo desde a década de 70 (Labra, 1999).

As modernas relações entre Estado e Sociedade têm se tornado opacas, face à fusão de diferentes influências interorganizacionais, que vêm redesenhando as fronteiras entre o público e o privado. Ainda que o

grau e a forma de interpenetração varie, em diferentes nações assiste-se a uma devolução da autoridade pública por parte do Estado para as organizações sociais (Knoke et al., 1996).

Neste contexto, surgem novas estruturas governamentais, nem do Estado nem da sociedade, que assumem um formato híbrido e legal, expresso na figura de *redes de política*, conectando atores num intercâmbio de recursos e informações em prol da obtenção de benefícios e objetivos comuns (Klijn, 1996).

As redes de política caracterizariam um padrão mais ou menos estável de relações entre atores interdependentes, que se formam em torno de problemas ou programas políticos. Enquanto sistemas interativos se reproduzem através de práticas concretas que são dinâmicas, e a interdependência entre os atores é o principal fator para sua constituição e sustentabilidade. Esta dependência varia em função dos objetivos em jogo e do quanto eles implicam na mobilização de recursos do conjunto de atores envolvidos (Klijn, 1996).

Enquanto uma nova forma de intermediação de interesses com base em princípios associativos, as redes contrapõe-se tanto à perspectiva pluralista - baseada numa concepção atomizada, dispersa e competitiva de grupos de pressão - quanto à neocorporativa- que pressupõe arenas políticas de concertação formalizadas e concentradas em poucas associações de interesses, que detêm o monopólio de representação (Labra, 1999).³

A tipologia de rede vem sendo apontada como ferramenta analítica para novos arranjos, como a CS, caracterizados por relações institucionalizadas, não hierárquicas, agregando atores em diferentes setores de governo e organizações sociais, sob uma lógica de negociação (Comunidade Solidária, 1997; 1998). Este cenário relacional alimenta um jogo cooperativo entre parceiros e a atribuição de *status* público às organizações de interesses visa uma ação coletiva associativa, onde os interesses particulares convergem para uma meta comum, modificando a própria lógica da ação (Labra, 1999).

A dinâmica de interação política num contexto de globalização, aonde as relações econômicas e sociais se tornam mais complexas e interdependentes, favorece a emergência das redes. O processo decisório passa a ser cada vez menos limitado a atores e organizações específicas, envolvendo acordos entre instituições que atravessam vários campos da política e a interdependência entre elas implica necessariamente em mecanismos de conexão.

As redes de políticas se cristalizam enquanto produtos de uma série de interações entre atores que reconhecem a importância de negociações de longo termo, como forma de obtenção de vantagens mútuas. As vantagens dessa cooperação giram em torno de estratégias compartilhadas para: administrar pressões; reduzir as incertezas que marcam o processo político; melhorar a capacidade técnica; ampliar as escalas de recursos disponíveis para superar um problema político e reduzir conflitos (Cole & John, 1995).

Além disto, políticas públicas que tratam de questões complexas, como pobreza, normalmente requerem redes igualmente complexas para sua execução. Objetivos ambiciosos em contextos aonde o poder é disperso e fragmentado levam à necessidade de uma estrutura que conecte os atores promovendo articulação entre eles. Esses desafios se complexificam num contexto de internacionalização da economia.

³ No caso brasileiro, Boschi considerava na década de 80 a possibilidade de um sistema híbrido, onde coexistiam mecanismos neocorporativos e núcleos pluralistas em determinados campos da política, mas com uma forte característica setorial dos interesses (Boschi, 1989:24).

Analisando as transformações recentes nas relações políticas e econômicas internacionais, Castells identifica que a emergência deste formato institucional historicamente novo, que denomina de *Estado em rede*, se dá em resposta à crise de poder e legitimidade do Estado-Nação (Castells, 1998).

Os mercados financeiros e principais empresas passaram a organizar-se num sistema global estruturado em rede, viabilizado pela flexibilidade das novas tecnologias de informação, que permitem conexões e desconexões rápidas entre os atores. Esses sistemas de comunicação interativos funcionam em tempo real, mobilizam grandes vultos de capital com significativa autonomia de decisão, são sensíveis a qualquer intervenção não desejada, inclusive por parte do Estado e são capazes de reorientarem-se em função dos locais e grupos mais rentáveis, de acordo com seus interesses.

Essa autonomia de capacidade operativa do setor privado, num contexto de globalização, compromete a capacidade decisória do Estado-Nação, cujo papel passa a ser fundamentalmente o de receber e processar os sinais desse sistema global, adequando-os aos contextos nacionais (Castells, 1999).

Ainda que perca em parte sua soberania, o Estado não perde a capacidade de ação e o lugar estratégico que ocupa na indução do desenvolvimento, mas passa por uma importante adaptação organizacional, que tem na **cooperação** e na **descentralização** estratégias chave.

Presencia-se uma difusão do poder centralizado do Estado, que então compartilha a sua autoridade (sua capacidade institucional de impor uma decisão) com uma rede de atores e instituições com poderes parciais em determinados territórios e âmbitos de competência.

No lugar de um centro político, emergem diferentes nodos de poder, que se correlacionam assimetricamente, todos necessários à existência da rede. Trata-se, portanto, de uma estrutura não-hierárquica, ainda que possa existir uma instituição condutora do processo de integração, mesmo que não seja investida de autoridade política sobre as demais. Desta forma, podem conectar-se instituições supra-nacionais, conselhos de diversos tipos, comitês, instituições regionais e locais, em torno de negociações, decisões, compromissos, informações e estratégias de ação.

Segundo Castells, este tipo de Estado parece ser o mais adequado para processar a complexidade crescente das relações entre o global, o nacional e o local e entre a economia a sociedade e a política, na era da informação (Castells, 1998).

Esses arranjos de negociação assumem diferentes formatos de acordo com: os setores da política pública, os temas em pauta, o grau de formalização e o caráter mais consultivo ou efetivamente decisório. Mecanismos de cooperação e parcerias podem desenvolver-se tanto no plano da formulação quanto da implementação de políticas, quando Estado e organizações sociais participam diretamente na gestão e execução de ações, através de recursos compartilhados, sejam eles monetários, humanos ou materiais (Cunnill, 1996).

Além dessas parcerias, vêm crescendo também os mecanismos de “auto-ajuda”, estratégias exclusivamente societárias que, mesmo reconhecendo a impossibilidade de serem substitutivas ao Estado, são vistas como promissoras pelas agências internacionais, por oferecerem uma saída parcial para a timidez das iniciativas governamentais.

No entanto, essas iniciativas podem concentrar-se em determinados grupos religiosos ou étnicos, sem vislumbrar demandas coletivas mais amplas. Sua responsabilidade é restrita e os recursos de que dispõem são limitados e tendem à não efetividade pelos grandes riscos de descontinuidade, principalmente quando não contam com estruturas institucionais de apoio e envolvem trabalho voluntário (Banco Mundial, 1997).

Suzana Finquielevich, analisando estratégias de sobrevivência nas cidades latino-americanas, indica que projetos deste tipo, por serem normalmente pontuais, alcançam sucesso apenas quando permanecem em pequena escala. A transferência de atribuições para organizações não governamentais pode contribuir para uma des-responsabilização do Estado, além de não garantir a qualidade dos próprios serviços oferecidos, frente à precariedade institucional e estrutural desses grupos (Finquielevich, 1994).

Tendo como pano de fundo a sociedade norte-americana, Castells considera que a demasiada importância que vem sendo dada à ação voluntária, como substituta do Estado de bem estar social, *é essencialmente uma tela de proteção ideológica destinada a evitar que se encare de frente o abandono cínico da responsabilidade coletiva sob pretexto do exercício da responsabilidade individual* (Castells, 1999: 341).

Em resumo, as debilidades do setor não governamental correspondem, em tese, aos pontos fortes do setor governamental, quais sejam: organizações não governamentais enfrentam fortes limites na capacidade de gerar um nível adequado de recursos, quando comparado ao do governo; podem limitar seu atendimento a determinados grupos, enquanto setores governamentais têm maiores condições de garantir acesso universal aos serviços; o amadorismo que caracteriza algumas organizações não governamentais se contrapõe ao conhecimento acumulado na tradição de prestação de serviços estatais (Salamon, 1995).

Por outro lado, organizações não-governamentais dispõem de uma flexibilidade administrativa e maior adaptabilidade às demandas, em face de sua estrutura menos burocratizada e grande parte delas detêm conhecimento significativo do cotidiano de determinados grupos sociais. Desta forma, a complementariedade entre os dois setores, e não a delegação de funções de um setor para outro, pode ser estratégica no que se refere a potencialização de recursos e direcionamento para os grupos mais vulneráveis.

Ainda que a interconexão entre os setores público e privado assuma formatos institucionais distintos e graus diferenciados de sinergia, um dos ingredientes-chave para o sucesso é a habilidade das agências governamentais em constituírem-se enquanto parceiros efetivamente engajados. Os possíveis ganhos das parcerias entre Estado e organizações sociais dependem da capacidade do setor público em promover, regular e supervisionar seu funcionamento, disponibilizando uma estrutura administrativa robusta e eficaz, que possibilite implementar as intervenções necessárias. Ao mesmo tempo, é fundamental que a institucionalidade estatal seja suficientemente flexível para diversificar as formas de distribuição de poder, sendo permeável às organizações sociais locais, mas evitando clientelismos (Evans, 1996; Salamon, 1995).

Essas interações entre atores governamentais e não governamentais vêm sendo associadas à idéia de parceria, num escopo bastante ampliado de significados. As parcerias em geral se efetivam mais intensamente no plano da ação, uma vez que a motivação que leva ao comprometimento entre parceiros é maior quando voltada para resolução de problemas concretos de interesse mútuo (Neves & Marinho, 1999). No entanto, podem referir-se em senso amplo a arranjos que usualmente requerem relações baseadas em acordos cooperativos entre “partes” (parceiros), visando o alcance de um objetivo comum.

O difícil balanço entre os imperativos técnicos e as demandas políticas por inclusão e influência no processo decisório, vem contribuindo para institucionalizar a conexão entre atores, através de conselhos e comissões consultivas e deliberativas (O'Toole, 1997). Estes espaços de negociação constituem arenas potenciais para produção de pactos entre “parceiros”, inclusive em torno da alocação de recursos.

Este tipo de arranjo institucional proliferou em diferentes países europeus a partir da década de 70. A administração pública, nessa ocasião, impôs aos seus parceiros obrigações e constrangimentos para que os grupos pudessem ser considerados interlocutores válidos. O Estado conferiu a estes atores uma "representatividade" e legitimidade, numa relação acompanhada por vezes de ajudas financeiras (Mény, 1996).

O número de comitês integrados por representantes de setores de governo e sociedade vem se multiplicando também no Brasil e cabe analisar em que medida as lógicas de atuação de cada segmento (governamental e não governamental) se influenciam mutuamente nestes espaços institucionais. Representantes do chamado *terceiro setor* (cooperativas, associações não lucrativas, organizações não governamentais, voluntariado) têm assento em grande parte dessas arenas de pactuação e por não terem uma vocação nem estatal nem mercantil, potencialmente resgatariam relações sociais baseadas em laços de solidariedade e cooperação⁴ (Gohn, 1996; Landim, 1993).

No contexto dos países centrais, o Estado - Providência se estabelece frente às conseqüências sociais negativas do mercado, como mecanismo regulador das questões sociais com base nos princípios de cidadania. A conjuntura atual aponta para uma fragilização da obrigação política vertical entre Estado e Cidadão, levando os governos, na busca de sustentação, a recorrerem aos mecanismos de obrigação política horizontal que fundamentam o princípio da comunidade (Santos, 1998).

Essas arenas institucionais congregam atores investidos de poder de influência no rumo das políticas públicas, através de mecanismos de consulta ou decisões negociadas, constituindo espaços potenciais para promoção de parcerias, tanto no plano da formulação quanto da implementação (Buse & Walt, 2000; OED, 2000; WHO, 2001).

Alguns desafios se colocam para o funcionamento destas instâncias de parcerias. Os grupos de poder continuam agindo em defesa de seus próprios interesses, independente de ganhos mais compartilhados que justifiquem uma ação cooperativa e pactuada.

Segundo Castells, *o multilateralismo torna-se uma arena de negociação e não uma ferramenta para o exercício da responsabilidade coletiva* (Castells, 1999:311).

Ainda que a ação cooperativa traga benefícios que os diferentes atores isoladamente não alcançariam, as elites de poder parecem abrir mão de sua soberania somente quanto há promessa de retornos palpáveis.

⁴ Cabe aqui destacar esses três princípios básicos que norteiam a regulação das questões sociais na modernidade: o do *mercado*, regido pelos critérios de concorrência; o do *estado*, que submete a questão social a critérios não capitalistas/mercantis, inserindo-a na agenda política pela vida da democracia e cidadania e o da *comunidade* fundamentada na obrigação política horizontal - cidadão - cidadão com base em valores como cooperação e solidariedade. Pode-se indicar uma quarta ordem da moderna regulação, a dimensão associativa, que está intimamente relacionada com a constituição de parcerias, regida pelo princípio da concertação (Streeck & Schmitter, 1985).

Além disto, processos interruptos de negociação, que envolvem conflitos e alianças, podem tornar as instituições mais ineficientes, uma vez que uma enorme energia política é despendida na consolidação do processo em si e não no produto. Ou seja, se por um lado os atores são incapazes de agir isoladamente, eles enfrentam uma certa paralisia na tentativa de agir coletivamente (Castells, 1999).

Esses arranjos cooperativos encontram ou não ressonância no campo das práticas sociais vigentes, ou seja, por vezes são artificiais e impostos e por outras emergem em maior conformidade com práticas associativas já tradicionalmente desenvolvidas.

Putnam, analisando a realidade italiana, correlaciona positivamente um cenário sócio-econômico próspero com a capacidade local dos atores em desenvolver ações deliberadamente pactuadas e transcender interesses imediatos e particulares. No entanto, haveria diferença no grau de sucesso caso essas práticas associativas fossem implantadas de forma exógena, frente às iniciativas autóctones bem sucedidas (Putnam, 1996).

Não há também como desconsiderar o risco de que estes espaços reproduzam as práticas vigentes de exclusão de determinados segmentos sociais. Se a inserção de setores da sociedade civil no processo decisório pode potencialmente modificar a lógica de interação entre os atores, essa inserção não é generosa nem aleatória.

Ainda que as parcerias possam traduzir uma imagem de solidariedade na relação entre poder público e privado, essa “solidariedade”, pode se dar em torno de um campo específico da política e entre poucos parceiros estrategicamente identificados (Mény, 1996).

As próprias organizações sociais, em face de sua diversidade, podem caracterizar-se pelo formato legal sem necessariamente funcionarem sob uma lógica solidária.⁵ De igual modo, não se afasta o risco de que estes arranjos institucionais híbridos sejam parte de um processo de redução de conflitos num contexto de crise política e fiscal (Santos, 1998:9).

Uma vez que, em sua maior parte, os grupos - alvo das ações deste terceiro setor são os de mais baixa renda, cabe considerar os limites e possibilidades da articulação desses segmentos com o governo, na ampliação da esfera pública e democratização do Estado. O Estado tende a processar uma institucionalização seletiva desses grupos, ou seja, *nem todas as identidades coletivas que então se constituem têm condição de encontrar refúgio nas instituições dos governos locais e regionais* (Castells, 1999: 319).

Objetivos, como a diminuição da pobreza, tornam-se ainda mais desafiadores, quando os afetados diretamente pela situação de miséria não têm nenhuma voz no processo político, levando a supor que a reversão deste quadro deva resultar da atividade de outros grupos sociais que não os pobres. No entanto, esta representatividade é extremamente complexa, considerando as dificuldades em traduzir institucionalmente as demandas de segmentos que encontram-se, em grande medida excluídos inclusive dos processos de representação (Franco, 1982; IPEA, 1996).

⁵ Na realidade, os princípios do mercado contrapõem-se a todos os mecanismos não mercantis, sejam eles gerados sob a ótica da cidadania ou da comunidade. Portanto, os mesmos valores mercantis de acumulação e lucro que enfraqueceram a ação política vertical do Estado, sob princípios de cidadania, podem fragilizar as bases dos princípios solidários e de associação da comunidade.

Para enfrentar estes desafios é necessária uma ação política efetivamente democrática que atinja tanto o Estado quanto o *terceiro setor*, sem a qual crescem os riscos de que a transição democrática signifique a passagem de um autoritarismo centralizado para um autoritarismo descentralizado. Trata-se, portanto, da articulação entre a democracia política e participativa gerando uma *nova congruência entre cidadania e comunidade*. É aí que reside a reinvenção solidária e participativa do Estado (Santos, 1998: 15).

Experiências recentes de parceria no Brasil indicam um crescente financiamento dos grupos sociais por parte das empresas privadas, onde iniciativas do setor privado buscam atender ao interesse público, reformulando a concepção do público tradicionalmente relacionada ao estatal. O processo de formação de uma sociedade civil ampliada abre espaços para a constituição das parcerias enquanto uma nova forma de relação contratual entre Estado e Sociedade; uma estratégia de revigorar os espaços públicos e democratizar as instâncias de formulação e implementação das políticas (Piva, 1998; Gohn, 1996).

A engenharia institucional da CS inclui instâncias de pactuação que congregam setores governamentais e organizações sociais (conselhos, comissões, etc). Essas arenas estariam efetivamente se constituindo enquanto espaços públicos? Como convivem os parceiros estatais e societários? Que grupos são excluídos e de que forma a inserção de múltiplos atores no processo decisório altera as relações clientelísticas na alocação dos recursos públicos? Se as organizações sociais que desenvolvem trabalhos próximos à realidade local possuem um conhecimento significativo de determinados grupos, como isto pode impactar o processo decisório numa direção mais eqüitativa? Estas questões serão tratadas neste trabalho.

• Uma nova lógica gerencial

A implementação de um formato institucional em redes traz desafios primeiramente para o campo da gestão pública. O grau de eficiência do Estado, num contexto de rede, depende de sua capacidade de processar informações e implementar decisões compartilhadas. Isto exige habilidades como domínio tecnológico e, acima de tudo, uma estrutura administrativa flexível, que impõem modificações na lógica clássica da administração pública (Mandell, 1990; Klijn, 1996; Klijn, Koppenjan & Termeer, 1995).

O tipo de lógica hierárquica que tradicionalmente caracteriza a administração intraorganizacional, aonde uma autoridade instituída e legítima controla os outros níveis de poder, não é adequada ao contexto das redes. Os integrantes das redes podem representar diferentes níveis de governo e agir como unidades semi-autônomas, sem que haja uma relação hierárquica entre eles.

A natureza do poder também é diferente. Numa perspectiva intraorganizacional, as estratégias são implementadas a partir da habilidade do gestor, situado no topo da hierarquia de poder, em controlar o processo. No contexto de redes, o poder de uma organização cresce na medida em que se constitua enquanto ator-chave para o alcance dos objetivos da rede. Desta forma, o poder não se estabelece em função de nenhum atributo formal da organização, como, por exemplo, uma autoridade que é legitimada pelo cargo que exerce, posto que, em tese, cada integrante da rede teria poder igualitário.

Ainda assim, como detalhado posteriormente, diferentes perfis de rede são moldados de acordo com o tipo de coordenação que se estabelece entre os atores. Principalmente no caso de programas federais de implementação local, uma agência central pode ser formalmente designada a protagonizar a função de

coordenação e gerenciamento, como no caso da CS. Ainda assim, o funcionamento do sistema se dá a partir da adesão dos demais atores e o poder é significativamente disperso, embora as atribuições possam ser distintas.

Em grande medida, a gerência de redes diz respeito à forma como os elementos-chave que compõem a rede são administrados estrategicamente, quais sejam; os atores; as interações entre eles; os recursos de que dispõem (financeiros, informações, etc); as regras que regulam as interações; os valores e percepções de cada ator em relação a si e aos demais e os produtos que resultam das estratégias por eles utilizadas (Klijn, 1996; Klijn, Koppenjan & Termeer, 1995; Mandell, 1990). Quando a cooperação e a redistribuição de recursos de poder ao interior da rede fortalece determinados atores em situação desprivilegiada, pode conseqüentemente contribuir para um maior equidade alocativa.

As estratégias de gerenciamento visam mudar as relações entre os atores, suas percepções, a distribuição de recursos dentro da rede e as regras de interação predominantes. A distribuição de recursos, por exemplo, pode ser alterada através da transparência e democratização da informação. A introdução de novos sistemas de informação, ou conexão entre sistemas já existentes, pode fortalecer a posição de organizações governamentais na função de evitar apropriação indevida de recursos públicos. As habilidades de determinados atores podem ser impulsionadas através de processos educativos. A legitimidade de uma organização pode ser fortalecida quando o governo lhe confere *status* de co-gestora, possibilitando seu acesso aos corpos consultivos permanentes do Estado (Klijn, 1996; Klijn, Koppenjan & Termeer, 1995).

A função de uma autoridade que protagonize a gerência da rede é fundamentalmente a de um “intermediário multilateral”, ou seja, alguém que transmite informações, coordena as ações, soluciona problemas e atua no sentido de implementar as propostas pactuadas.

Este processo de orquestração pode ser mais diretivo, quando a gerência indica os caminhos de forma mais ativa, ou mais de mediação, quando são apenas assegurados os termos da intermediação entre os atores, ou mesmo caracterizar-se por um perfil intermediário. Nos diferentes cenários, o exercício da gerência impõe a identificação de pontos potenciais de coordenação (áreas de interesses e práticas comuns dos atores) e a divulgação de informações estratégicas, como, por exemplo, dados que sinalizem de que forma a cooperação pode servir simultaneamente a interesses mais amplos e a demandas particulares (Mandell, 1993; O’Toole, 1997).

As regras de interação (formais e informais) também podem ser influenciadas, quando se deseja direcionar o processo gerencial num determinado sentido. A introdução ou exclusão de atores da rede pode afetar a interação entre os demais e, de igual modo, alguns ordenamentos organizacionais afetam várias interações ao interior da rede, tais como: a introdução de procedimentos de consulta; o estabelecimento de corpos assessores; a celebração de contratos de longo prazo e o estabelecimento de pessoas jurídicas, públicas ou privadas. Debates abertos podem afetar a percepção e valores dos atores, ao serem confrontados com novos pontos de vista (Klijn, 1996; Klijn, Koppenjan & Termeer, 1995).

Essas diferentes estratégias podem ser utilizadas pelas instâncias que protagonizam a gerência da rede e devem ser consideradas ao analisarmos políticas públicas que operam a partir de estruturas não hierárquicas e descentralizadas, onde a adesão dos atores ao processo é crucial para o alcance dos objetivos traçados.

Considerando que as finalidades dos atores podem ser múltiplas, e alguns ganhos são comungados e outros não, cabe pensar em que medida determinados objetivos formulados (principalmente no caso de programas federais implementados localmente como na CS) são internalizados pelos integrantes da rede. Mais do que isto cabe investigar as estratégias gerenciais utilizadas para que essas finalidades se cumpram bem como aquelas utilizadas pelas agências que protagonizam a função gerencial, para alterar a distribuição dos recursos (financeiros, de informação, etc) ao interior da rede.

c) Articulação intersetorial e cooperação horizontal

Uma característica marcante das estruturas de proteção social nos países latino-americanos, e especialmente no Brasil, é o forte caráter fragmentário e setorial. Os objetivos e óticas setoriais predominam sobre qualquer ação de caráter mais estratégico e abrangente, que venha a alterar a distribuição dos recursos de poder, tanto no sentido horizontal (entre setores), quanto vertical (entre níveis de governo) (Santos, 1997).

Esta fragmentação acentuada tem conseqüências. A falta de articulação setorial limita a construção de pactos nacionais mais amplos, para o enfrentamento de problemas complexos, como a pobreza e redução de desigualdades sociais, que exigem ação integrada de diferentes setores. Lacunas deste tipo podem ter impacto perverso na persistência e mesmo agravamento das desigualdades, por gerarem processos de redistribuição horizontal e vertical de recursos configurados por um curso aleatório, sujeitos às mais diversas pressões de grupos de interesse e não direcionados por princípios de equidade.

A coordenação e articulação intersetorial também contribuem para uma alocação mais eficiente dos recursos e maior impacto sobre os grupos-alvo, evitando superposição de ações e clientelas e potencializando os recursos setoriais (recursos físicos, humanos, etc) inclusive no contexto de implementação local dos programas.

Por sua vez, o alcance da equidade impõe que a ação estatal se mova em função de objetivos que transcendem os interesses particulares e se ocupe de problemas que têm uma natureza integrada e exige que esses objetivos integrem a própria política de desenvolvimento mais ampla do país e não apenas alguns espaços setoriais de intervenção.

A coordenação também está relacionada com o grau de integração e segmentação do próprio processo decisório e com as diferentes formas como os interesse se organizam e interagem institucionalmente.

Processos altamente integrados, com forte interdependência do conjunto de políticas e uma implementação global e intersetorial das ações, caracterizam as modalidades de planificação social estatal. Noutro extremo, o máximo de segmentação ocorre quando há múltiplas agências decisórias, especializadas em itens setoriais da agenda, quando as negociações giram em torno de atores significativos para cada setor de política e são voltadas para campos de interesses específicos (Castro, 1989).

A implementação de mecanismos de coordenação, via planificação social estatal, dificilmente se operacionaliza frente aos processos crescentes de diferenciação funcional que vêm sendo identificados em diferentes contextos nacionais. Áreas como economia, leis, ciência, educação e a própria política desenvolveram racionalidades e dinâmicas próprias, relativamente fechadas e auto-referenciadas em sub-

sistemas funcionais. A crescente autonomia de cada subsistema dificulta a constituição de um único centro ordenador – coordenador, função tradicionalmente assumida pelo Estado (Lechner, 1997).

Neste caso, como já referido, no lugar de um único centro, capaz de ordenar as diferentes esferas da vida social, emerge uma multiplicidade de centros não hierárquicos. Essa dinâmica auto-referenciada em subsistemas vem ganhando força e acentuando os processos de setorialização. Como os principais problemas não são confinados a uma única área, a tensão que se coloca é como balancear a diferenciação e a integração. Se a cooperação entre organizações está intimamente ligada a dependência entre elas, como ela convive com o processo em curso de maior autonomia dos sub-sistemas?

Para responder a estas perguntas é importante compreender que a setorialização gerou uma maior autonomia e fragmentação da vida social, por outro, ocasionou também uma multiplicação do número de atores envolvidos no processo político, acentuando as demandas pela intervenção do Estado. Conseqüentemente, ocasionou não só uma maior diferenciação interna do aparato estatal, mas também uma delegação de funções e co-responsabilização, bem como uma necessidade de compartilhar recursos que abriu espaços para novas formas de coordenação (Lechner, 1997).

Neste cenário, a questão da coordenação deve ser abordada considerando-se as seguintes dimensões: a crescente complexidade dos processos de identificação de problemas, formulação, implementação e avaliação de políticas; a multiplicação de atores envolvidos e a importância da cooperação entre eles; a existência e combinação de diferentes estruturas organizacionais (coordenação mais ou menos hierárquica do estado; pactos neo-corporativos, etc); o amplo espectro de tarefas de coordenação (desde a coleta de informações até a construção de consensos políticos); a diferenciação das funções do Estado e dos instrumentos utilizados (decretos administrativos, leis públicas, incentivos financeiros, acordos formais e informais, etc) (Lechner, 1997).

Analiticamente, pode-se propor uma classificação que identifique níveis distintos de articulação intersetorial, sendo um deles a multi-setorialidade. A partir de um objetivo de política pública, que transcenda os setores, identificam-se programas prioritários que são potencializados através de uma ação convergente. Desta forma, são alcançados ganhos pontuais nos programas setoriais, e uma maior aproximação dos diferentes setores a uma lógica macro-setorial.

Outro nível de articulação mais complexo se dá no campo da intersetorialidade. Neste caso, os setores, a partir de um projeto integrado construído de forma pactuada, identificam determinantes-chave do problema em pauta e formulam intervenções estratégicas que transcendem os programas implementados setorialmente e perpassam os vários setores. Conseqüentemente, alocam os recursos em função dessas prioridades, o que implica numa análise de custos e benefícios sob uma lógica supra-setorial, num processo que é simultaneamente técnico e político.

Um diagnóstico técnico, com base numa análise integrada dos problemas, possibilita a identificação de intervenções-chave de alto impacto em relação aos principais determinantes identificados, ou que tenham efeito simultâneo em diferentes dimensões. Como exemplo, o investimento em educação de adultos tem impacto na saúde da família, principalmente das crianças, na vulnerabilidade à pobreza, na produtividade do trabalho e, quando aliado a transformações na estrutura produtiva, reforça a capacidade de competitividade

dos países no mercado internacional (Kliksberg,1993). As ações de apoio à produção de pequeno e médio porte e à comercialização de alimentos impactam as condições de trabalho e renda das famílias mais vulneráveis, com implicações inclusive no quadro de saúde, e ao mesmo tempo reduzem os gastos com alimentação dos grupos populacionais que passam a adquirir os alimentos a um custo mais baixo.

Os desafios políticos são vultuosos em face da necessidade de coordenar as diferentes variáveis (atores, metas, etc), no sentido de construção de um projeto conjunto que possibilite esta integração. A coordenação de uma política não implica em eliminar os conflitos de interesse (o que seria impossível), mas em submeter a lógica dos interesses em jogo a um sistema integrado capaz de ajustar as diferentes visões (Diniz, 1997). São várias as questões que se colocam no transcurso deste processo.

Grande parte dos conflitos políticos se refere à alocação dos recursos públicos. Em torno da distribuição das verbas existentes se estabelece uma dinâmica de negociações que perpassa os vários escalões e níveis de governo. Neste contexto, organizações situadas em diferentes setores governamentais acabam por constituir-se em competidores potenciais. Essa competitividade pode se acentuar em situações de crise, porque há maior densidade e diversificação de demandas sociais e os limites na alocação de recursos se reforçam. Mas, justamente nestas conjunturas, os projetos integradores se colocam como peça fundamental.

Uma definição de prioridades em função de objetivos supra-setoriais pode implicar numa redistribuição de recursos entre os diferentes setores e numa opção por investimentos de médio e longo prazo, que acabam por adiar ganhos mais imediatos de alguns segmentos. Para que isto aconteça é necessário que: os atores envolvidos se comprometam, para além de seus objetivos específicos e mais imediatos, em torno de projetos coletivos que darão direção ao processo de articulação e coordenação; o Estado seja capaz de promover acordos e coordenar as ações dos vários segmentos sociais envolvidos, para que se disponham a atravessar períodos de crise, abrindo mão de objetivos de curto prazo em função de um horizonte futuro promissor; que sejam formem “consensos estratégicos”, somente possíveis com a construção de novas solidariedades políticas e compromissos firmados a partir de um extenso processo de negociação (Diniz, 1997).

Neste cenário, novas estratégias de planejamento também são fundamentais no sentido de criarem mecanismos de coordenação e respaldo técnico para os esforços de concertação social. Para que o Estado seja capaz de orquestrar este processo, estruturas decisórias centralizadas e pouco flexíveis precisam ser revistas. Os ministérios da área social tradicionalmente são atrasados em termos de modelos organizacionais, apegados à hierarquia, verticalidade e grande rigidez (Tapia, 1996; Kliksberg,1993).

O diálogo entre os setores envolvidos num projeto integrado tem íntima relação com os indicadores adotados para acompanhar o problema em pauta e com a construção de um sistema de informação que possibilite uma concepção compartilhada (Kliksberg,1993).

Conselhos integrados por diferentes lideranças setoriais, que mantenham reuniões periódicas, podem constituir-se em importante mecanismo institucional de coordenação ao possibilitarem, dentre outros: a construção de pactos em torno de decisões-chave sobre alocação de recursos; um planejamento global que dê direção comum aos vários setores, evidencie as áreas de interseção e permita a identificação de intervenções estratégicas. Todavia, apesar de imprescindíveis para a articulação, principalmente entre os mais altos escalões do governo, não são suficientes para o desenvolvimento de projetos integrados que demandam espaços de

interação mais cotidiana – uma unidade conjunta de trabalho entre os setores – para o monitoramento sistemático das ações setoriais (Kliksberg, 1993).

Em relação ao monitoramento, quando o próprio processo decisório é acompanhado pode-se identificar de que forma decisões de um setor minimizam ou potencializam o impacto de outras. Medidas da área econômica, por exemplo, podem representar ganhos para os grupos mais vulneráveis em médio e longo prazo ou podem obscurecer o impacto de estratégias compensatórias, que sejam desenvolvidas por outros setores.

Cabe considerar também que, quando esses espaços de cooperação carecem de autoridade decisória, ou não redundam em implementação das propostas delineadas, eles acabam por esvaziarem-se de significado.

Em face das transformações recentes nas relações entre Estado e Sociedade, a estrutura de redes pode se colocar como um enfoque inovador na coordenação e articulação entre atores, pois permite que os diferentes conflitos sejam administrados em função de objetivos comuns. Os grupos de interesse, por disporem de recursos fragmentados, se articulam num formato cooperativo de rede potencializando seus recursos através de uma ação coordenada. Para tal, mantêm relações sistemáticas, demonstrando grande conhecimento sobre as funções e responsabilidades mútuas e manifestando elevado grau de consenso em relação à política em vigor (Cavalcanti, 1998). Essa conjunção de fatores pode contribuir para a coordenação e articulação das ações implementadas.

Mandell identifica três tipos de arranjos estruturais de redes interorganizacionais, a partir dos mecanismos utilizados para coordenar as ações (Mandell, 1990).

Num sistema vertical, uma agência legalmente designada protagoniza a coordenação, enquanto autoridade legal. Ainda que investida de liderança, ela depende da cooperação e adesão das demais organizações da rede para levar adiante o seu mandato. Programas federais ou estaduais, implementados pelos governos locais, são exemplos típicos desta modalidade. Trata-se de um arranjo marcado por forte potencial de conflito, dada a necessidade da agência líder em simultaneamente controlar e manter a autonomia dos demais integrantes. As relações, nestes casos, se processam num ambiente de base tipicamente profissional/técnica, mesmo que num cenário político mais amplo.

No formato horizontal, ainda que haja uma agência líder, ela não possui legitimidade legal, e a rede se estabelece em função de problemas que exigem a cooperação entre “experts” no campo em questão. Exemplo típico são os conselhos de planejamento, que têm como objetivo tratar de problemas mútuos numa dada região. Como as relações não são hierárquicas, a coordenação se processa através de estratégias de facilitação das interações entre os membros e a rede só pode operar com base em acordos mútuos, que normalmente resultam de decisões feitas por coalizão entre os membros. Os integrantes, em geral, possuem o mesmo “background” profissional, permitindo a conformação de áreas de confiança mútua e comprometimento em torno de um trabalho conjunto. Os conflitos derivam do fato de representarem diferentes organizações que podem ter objetivos antagônicos. Esta combinação de antagonismo e confiança deve ser administrada, enfatizando-se os fins desejáveis e as possíveis trocas de recursos entre os atores.

Uma terceira configuração caracteriza-se pela espontaneidade, não havendo nenhum tipo de legislação diretiva. Os integrantes, a partir de interesses particulares, reconhecem a necessidade do trabalho conjunto para potencializar o alcance de seus objetivos. Nenhuma organização tem poder preponderante sobre as

demais e o domínio está nas mãos daqueles intimamente conectados as fontes de recursos externos a rede (Mandell, 1990).

Alguns riscos se colocam na articulação e coordenação através das redes de políticas. Em primeiro lugar, a coerência e cumplicidade interna da rede tende a evitar conflitos, bloqueando inovações necessárias. Há o perigo de que os custos dos acordos internos sejam externalizados para atores que não fazem parte dela. Além disto, os esforços de negociações podem ser em vão, caso os atores não cumpram os pactos estabelecidos, em face da inexistência de mecanismos que garantam a execução do que foi pactuado. Nada garante que esta forma de coordenação seja democrática, uma vez que a população não organizada, por exemplo, não tem acesso as redes e nem sempre os interesses coletivos são acolhidos pela representação estatal (Lechner, 1997).

Por fim, a rede pode voltar-se para objetivos situados numa determinada área de política que é setorial, havendo cooperação, coordenação e integração num setor em particular, e não necessariamente entre as redes ou entre os diferentes setores.

Esta discussão sobre coordenação e articulação entre atores num contexto de redes impõe algumas questões para o objeto deste estudo: Sob que formato de rede se operacionaliza a CS? Quais os atores que a integram? Como seus objetivos particulares encontram ressonância e se conectam com propostas mais amplas. Como se dá a tensão posta pela coerência e cumplicidade entre os atores ao interior da rede como um possível elemento conservador? Uma vez que a CS incumbiu-se da tarefa de articular setores de governo no sentido de convergir os programas para os segmentos mais pobres, como isto se cumpre no contexto da rede?

d) Pacto federativo e mecanismos de cooperação vertical

As relações entre níveis de governo constituem um componente importante na determinação da forma como os recursos nacionais serão distribuídos entre estados e municípios. Os princípios que regem essas relações assumem um formato particular num sistema federativo.

O pacto federativo é garantido, dentre outros fatores, pela convivência entre a autonomia e interdependência dos entes sub-nacionais e implica num relacionamento intergovernamental que permita compatibilizar os direitos de cada ente federativo e os interesses da federação (Abrúcio, 1998).

A trajetória recente das políticas sociais, na América Latina e Brasil, segue um curso de progressiva descentralização financeira e decisória, e o desenho possível deste processo, em cada contexto nacional, se define em grande medida pelo equilíbrio dinâmico alcançado entre o poder central e as subunidades nacionais⁶. Sistemas federativos bem sucedidos combinam processos de descentralização com certo gradiente de centralização e elevado grau de cooperação entre os níveis de governo (Abrúcio, 1993).

Alguns aspectos positivos da descentralização vêm sendo apontados pela literatura, como a possibilidade de universalizar o acesso às políticas públicas e aumentar o controle social sobre os serviços, pela aproximação entre clientela gestor e prestador. A atuação no nível local possibilitaria proximidade física

⁶ O Sistema Federativo brasileiro é peculiar na medida que o município constitui uma unidade autônoma.

e melhor visibilidade, tanto dos problemas quanto das oportunidades de desenvolvimento, abrindo espaços para interação entre atores e mecanismos de pactuação e canalização de recursos (Neves & Marinho, 1999).

Avaliações indicam que avanços na qualidade dos serviços públicos acompanharam os processos de descentralização de políticas sociais. No entanto, alguns ingredientes são necessários para que se alcance o sucesso desejado, como a definição clara de papéis entre os níveis de governo e um planejamento que garanta direção e coordenação protagonizada pelos níveis mais centrais (Schartz & Corbacho, 2002; Santos, 1997; Camargo, 1995).

Caso não haja uma condução coordenada e um comando efetivo do governo federal, o processo tende a ser caótico, podendo mesmo agravar as desigualdades regionais e sociais. De igual modo, é fundamental que os níveis mais centrais mantenham órgãos de monitoramento do processo de implementação, bem como políticas deliberadas de correção dos desequilíbrios regionais, no sentido de assegurar justiça e equidade.

Nos termos do pacto federativo, as relações entre os três níveis de governo devem pautar-se pelo princípio da subsidiariedade, que determina que as funções públicas sejam exercidas, sempre que possível, pelos níveis sub-nacionais de governo e que os níveis mais abrangentes só exerçam aquelas que os demais não forem capazes. A redistribuição do financiamento e gestão no âmbito de um sistema federativo, também pressupõe a adesão dos níveis de menor abrangência, uma vez que estes dispõem de autonomia política e fiscal.

Nestes termos, estados e municípios assumem a gestão de políticas públicas por três razões diferentes: por previsão constitucional; por iniciativa própria ou por indução de níveis mais abrangentes de governo. A decisão em aderir é conseqüente a um cálculo aonde são contrabalançados os custos em assumir novas funções e os recursos fiscais e administrativos disponíveis para implementar as funções assumidas. Riqueza econômica, capacidade fiscal e administrativa dos níveis sub-nacionais são componentes importantes deste cálculo e variam de acordo com a política pública que se pretenda descentralizar, uma vez que os custos embutidos também variam (Arretche, 2000).

Estados federativos com sistema partidário competitivo são particularmente vulneráveis a conflitos intergovernamentais, pois os cargos no executivo e nas agências de governo constituem recursos institucionais disputados. De igual modo, cada ente federativo age no sentido de transferir os custos políticos e financeiros de gestão para outros níveis de governo, ao mesmo tempo em que busca preservar os louros do processo (Arretche, 2000).

A interdependência é o que define os padrões de cooperação vertical - complementariedade entre estados e União - como mecanismo de resolução dos conflitos e busca de um equilíbrio adequado entre cooperação e competição, ou seja, um jogo de competição-cooperativa. Novamente é o princípio da subsidiariedade que determina a distribuição de recursos horizontais dentro da federação (dos estados mais ricos para os mais pobres), visando à equalização econômica mínima entre as unidades federativas.

Num contexto ideal, essa transferência de recursos não deve se dar sob a tutela do poder central, mas de forma negociada entre os estados através de arenas de pactuação (Abrúcio, 1993: 18; Abrúcio, 1998: 26-27).

Compreender de que forma estas relações intergovernamentais adquirem uma dinâmica própria nos diferentes contextos federativos, e, em que medida, contribuem para a equidade na distribuição dos recursos, implica em considerar: a capacidade institucional de cada ente federativo; as estratégias utilizadas pelo nível federal para desenvolver esta capacidade e induzir algumas políticas e os conflitos e mecanismos de cooperação entre os níveis de governo (Marando & Florestano, 1990).

Um processo radical de descentralização pode não ser equitativo, caso não mantenha sob a administração de um nível mais abrangente de governo funções que tenham caráter redistributivo, ou seja, possibilitando o atendimento de demandas sociais que superam a capacidade de determinadas unidades sub-nacionais em gerir e prestar serviços públicos. Uma descentralização equitativa requer, por exemplo, ações dos governos federal e estadual que compensem a fragilidade institucional e fiscal de determinados municípios.

Os governos centrais não devem descentralizar totalmente o financiamento dos programas sociais, sob o risco de reforçarem padrões de distribuição de renda existentes, não contribuindo para equidade. Deve-se garantir um nível mínimo de funcionamento que não dependa das capacidades fiscais locais e o governo central deve promover uma redistribuição de recursos entre regiões e estados (Pfeffermann & Griffin, 1989).

Outra razão para esta advertência é que nem sempre o curso de descentralização política, nos contextos nacionais, está na sintonia das relações econômicas no plano internacional.

A dinâmica internacional indica uma tendência de concentração do poder econômico do capital monopolista, que não acompanha a trajetória descentralizadora da gestão de políticas reprodutoras da força de trabalho para o nível municipal. Desta forma, a extrema fragmentação das administrações municipais pode fazer com que a descentralização acentue a segmentação das demandas sociais, em oposição ao caráter global do processo econômico que produz as desigualdades (Massolo, 1988).

Sendo assim, a descentralização pode agravar desigualdades caso se pretenda responder às necessidades sociais dentro dos limites dos recursos locais, considerando que a escassez de recursos municipais é produzida por uma estrutura institucional mais ampla e por uma dinâmica econômica globalizada.

A efetividade dos processos de descentralização requer, portanto, em muitos casos, reformas que reforcem as estruturas administrativas vigentes, impondo até mesmo um maior aporte de recursos (Pfeffermann & Griffin, 1989; Possas, 1996).

Essas questões assumem relevância em estados com forte tradição centralizadora e história recente de descentralização (como grande parte dos países latino-americanos). A fragilidade político-institucional das unidades sub-nacionais, aliada a um componente expressivo de desigualdades regionais, reforça ainda mais a importância da função redistributiva do governo central.

Dentre os principais problemas que atingem a gestão municipal no Brasil, na ótica dos próprios prefeitos, incluem-se: recursos financeiros e humanos insuficientes; falta ou insuficiência de instalações, equipamentos e pessoal nas áreas de saúde e educação, interferência negativa por parte dos políticos locais e falta de apoio por parte dos governos estadual e federal (Bremaeker, 1991).

A deficiência de recursos humanos, ou o despreparo para as funções que exercem, aparece como segundo fator em importância no conjunto de problemas apontados pelos prefeitos. O primeiro fator destacado foi a insuficiência de recursos financeiros face as demandas locais. Em termos de áreas prioritárias de atuação da prefeitura a saúde foi apontada como segunda prioridade, sendo educação a primeira e a assistência social apareceu em sétimo lugar no conjunto de prioridades municipais (Bremaeker, 1991).

Estes dados indicam que, a descentralização fiscal em países com profundas desigualdades regionais e sociais, como no caso brasileiro pode, ao enfraquecer financeiramente o governo federal, limitar as possibilidades de redução dessas desigualdades (Souza, 1998).

Além disto, deve-se considerar que a descentralização pode ser regressiva na distribuição de recursos ao favorecer grupos políticos e clientelas locais com maior capacidade de interferência no processo decisório, gerando, por exemplo, maior aplicação nas áreas urbanas em detrimento das rurais dos municípios (aonde residem os grupos mais vulneráveis economicamente) (Possas, 1996).

A descentralização ou o federalismo tem um impacto importante na organização dos grupos de interesse. A centralização oferece vantagens notáveis aos grupos privados, uma vez que eles concentram energias em poucos atores. Este pressuposto não deve, no entanto, levar a uma relação simplista entre centralização e maior clientelismo (pois o cliente teria apenas uma estrutura para influenciar) examinando-se caso a caso (Mény 1996).

Cabe considerar que a descentralização não elimina as práticas clientelistas e em alguns casos pode até mesmo acirrá-las. As elites, que se colocam como portadoras da tradição local, freqüentemente incorporam interesses do poder econômico aos seus valores e práticas e no caso brasileiro elas têm uma tendência à super-representação na vida social e política. É no plano municipal que este traço assume dimensões ainda mais relevantes.

As instituições governamentais ainda que pretensamente públicos, estão fortemente permeadas por barganhas entre as elites locais, grupos econômicos e segmentos da classe política. Neste processo, o cidadão comum encontra diversos obstáculos para acessar informações, compreender os códigos e linguagens burocráticas e o acesso acaba se dando, quando possível, de forma indireta através de conhecimentos pessoais ou contatos troca de favores. É através do monopólio de informações que o clientelismo aflora no âmbito das prefeituras e câmaras de vereadores. O poder executivo alimenta este tipo de prática na câmara, como forma de subordinar os vereadores aos seus interesses (Daniel, 1988).

As práticas clientelistas tradicionalmente cristalizaram-se nas engrenagens dos programas assistenciais. A literatura interpreta este fenômeno a partir de duas grandes correntes: identificando-o a práticas tradicionais (arcaicas) que tendem ao desaparecimento, na medida em que as relações se institucionalizam e se tornam impessoais; considerando que compensam falhas das instituições e que tenderiam a inexistência em contextos de pleno funcionamento institucional (Bezerra, 1999:15). Esta segunda abordagem se aproxima dos pressupostos da CS que pretende enfrentar o clientelismo nos programas sociais, através da implantação de mecanismos mais transparentes de distribuição dos recursos.

Para além de compensarem falhas institucionais ou serem “arcaicas”, geralmente associadas a pequenas comunidades onde as práticas são mais “provincianas”, as relações pessoais estão presentes nas

instituições independente do porte das comunidades ou de seu grau de institucionalidade. Essas práticas devem ser analisadas como estruturantes das próprias relações sociais e deve-se considerar que os interesses podem estar fundados nos mais diferentes motivos como prestígio, lealdade, etc. (Bezerra,1999:17). No nível local, tanto a fragmentação institucional quanto o clientelismo podem se acirrar, diante da proliferação de pressões de diversos grupos de interesse (Castro, 1988).

3. Reorientando os gastos públicos no sentido da equidade

Uma análise das relações intergovernamentais, sob a ótica da equidade, impõe que sejam considerados também os critérios e mecanismos de transferências de recursos entre os entes federativos. Como definir de forma equitativa o montante repassado do nível federal para estados e municípios? Como estabelecer prioridades nesta alocação? Quais seriam, portanto, os limites e potencialidades equitativas dos gastos públicos?

Os governos desempenham um papel importante na redistribuição de riquezas, não só através da regulação política, mas também por meio da tributação e dos gastos públicos. Para tal, o sistema tributário deve ser capaz de prover as receitas necessárias para os programas essenciais e eliminar as iniquidades horizontais decorrentes (contribuintes com receitas semelhantes pagando taxas de impostos bem diferentes) (Tanzi, 2002).

Ainda que o gasto público possa potencialmente exercer efeito positivo nas desigualdades de renda e de acesso a bens e serviços, alguns fatores limitam esse potencial equitativo. Grupos de interesse, através de pressões políticas, conseguem apropriar-se dos recursos públicos, desviando a aplicação em ações que teriam maior impacto equitativo ou que seriam destinadas aos segmentos mais vulneráveis e grupos alvo específicos. As demandas dos segmentos que dispõem de menores recursos, inclusive de poder, tendem a ser atendidas, na medida em que coincidem com os interesses dos grupos de maior influência no processo decisório (Tanzi, 2002; Medeiros, 1999; World Bank, 2000). Essa dinâmica determina, por exemplo, se os recursos destinados à educação e saúde serão prioritariamente alocados no ensino superior e em hospitais de alta complexidade ou em educação fundamental e atenção básica em saúde.

Além disto, parte dos recursos alocados em programas sociais é destinada aos provedores dos serviços (empregados do setor público ou contratados por este) e às atividades meio dos programas (como a distribuição de alimentos que exige serviços de transporte, armazenagem, compras, etc). Desta forma, os gastos sociais podem aumentar sem que necessariamente haja impacto sobre a desigualdade (Tanzi, 2002).

Nos países de renda mais baixa o próprio custo de arrecadação é por vezes tão alto que constitui um limite aos efeitos redistributivos. Isto ocorre por que, em vários casos a base fiscal é limitada, as alíquotas são altas e distorcidas, a administração fiscal é fraca e a gestão ineficiente. Além disto, mais de um quinto dos recursos públicos nestes países destina-se à amortização de dívidas (World Bank, 2000).

A construção do orçamento público, sob uma ótica redistributiva, deve primeiramente ser capaz de gerar receitas adequadas e destinar significativa parcela para ações de desenvolvimento social e apoio à

formação de recursos para os segmentos mais vulneráveis. Isto implica em priorizar a oferta de serviços mais utilizados por estes segmentos, onde ocorrem as maiores falhas de mercado.

Cabe considerar que nem sempre os objetivos distributivos são alcançados apenas destinando-se os recursos para os grupos menos favorecidos. Quando esta destinação se dá de forma estritamente focalizada para estes segmentos, a ausência de coalizões políticas necessárias e apoio por parte de outros grupos com maior influência no processo decisório, tende a comprometer a sustentabilidade das ações desenvolvidas e os objetivos eqüitativos não são alcançados (World Bank, 2000; Medeiros, 1999).

Os critérios para priorizar a destinação de recursos para determinados grupos também se colocam como questão importante a ser discutida. Pela ótica da equidade, se justifica que tenham prioridade no acesso aos serviços públicos aqueles que dispõem de menos recursos próprios, ou os que são mais vulneráveis em função da política em pauta. No caso de programas de combate à pobreza, esses grupos seriam os mais pobres, no caso de serviços de saúde os mais doentes (Medeiros, 1999). Quando uma estratégia de combate à pobreza como a CS se operacionaliza através de diferentes programas setoriais, a conjugação de critérios de equidade se coloca como questão central, ou seja, o que importa mais a saúde dos mais pobres ou dos mais doentes? (Murray, 1999)

Na ótica do setor saúde, as desigualdades em termos de estado de saúde podem ser consideradas mais importantes, enquanto critérios alocativos de recursos, do que as desigualdades em termos de renda. Ainda que algumas questões de saúde estejam relacionadas à insuficiência de renda, a utilização de indicadores sociais e epidemiológicos na alocação de recursos apresenta desafios que serão tratados posteriormente.

Os critérios epidemiológicos vêm sendo preconizados como estratégicos para a alocação de recursos públicos, considerando que a saúde é um bem público e, portanto, quanto maior a disponibilidade deste bem para uns, maior será para todos. Mesmo indivíduos que não são vacinados, por exemplo, são beneficiados pela política de vacinação porque se reduz a prevalência de enfermidades (Medeiros, 1999).

A discussão de critérios de alocação de recursos é pertinente para decisões sobre os tipos de ação ou grupos populacionais que devem ser priorizados de forma a alcançar um perfil mais eqüitativo de gastos sociais. Além disto, cabe considerar as transferências intergovernamentais de recursos, que correspondem ao maior componente da receita dos governos sub-nacionais, na maior parte dos países em desenvolvimento (Bahl, 2000).⁷

A necessidade de uma distribuição mais eqüitativa dos recursos é uma justificativa para manter, ao menos parcialmente, o poder de captação no nível central. As disparidades fiscais entre as regiões são marcantes em determinados contextos nacionais e os locais mais urbanizados, com maior capacidade de taxação e infra-estruturas administrativas mais fortes, acabam por reter a maior parte dos recursos (Bahl, 2000).

Há diferentes formas de transferência intergovernamental e algumas vêm sendo apontadas como tendo maior potencial redistributivo do que outras. Pode-se estimar a diferença entre as receitas disponíveis para os

⁷ Isso ocorre em parte pela pouca opção na delegação de autonomia de taxação para os governos locais, fazendo com que o poder de captação de receitas seja mantido no nível central

governos sub-nacionais e os gastos que eles necessitam. Isto implica em definir um nível mínimo de serviços, o que, por vezes, se complexifica diante das ilimitadas necessidades dos municípios.

O pool de recursos a ser repassado para os governos locais pode ser determinado pelo montante arrecadado com impostos específicos, onde cada governo local recebe proporcionalmente de acordo com o que coletou em seu território geográfico. Este tipo de transferência, no entanto, não é redistributiva, porque os municípios mais ricos têm uma base de arrecadação mais forte e melhor capacidade institucional para coletar os impostos.

Outra possibilidade é uso de fórmulas para quantificar o repasse de recursos, no sentido de garantir maior transparência e criar um senso de justiça, composta em geral pelos seguintes elementos: população; indicadores de urbanização, área geográfica; percentual de famílias abaixo da linha de pobreza; indicadores sociais; medidas de capacidade fiscal e indicadores de esforços de taxaço dos governos locais. A fórmula pode também refletir o balanço entre a capacidade de arrecadação de impostos e os gastos em função dos serviços necessários para cada localidade (Bahl, 1999).

Cabe considerar que há dificuldades para operacionalização deste sistema, tais como: a confiabilidade dos dados, mesmo quando fornecidos por agências oficiais do governo; a disponibilidade para todos os entes nacionais e a periodicidade das informações⁸ e o fato de que algumas delas não estão disponíveis no nível municipal. Os custos administrativos em manter a base de dados necessária para alimentar o sistema podem ser altos, considerando que o cálculo do índice de transferência, resultante da aplicação da fórmula, deve ser anual. Sempre haverá casos especiais aonde a fórmula não se encaixa, ou seja, municípios aonde as responsabilidades de gastos são maiores e ainda que este tipo de transferência avance em objetividade, o potencial equitativo do sistema depende dos indicadores e fatores considerados na fórmula (Bahl, 1999).

Em resumo, a reorientação dos gastos sociais sob a ótica da equidade implica em analisar: os tipos de intervenção implementados e seu impacto potencial sobre as desigualdades; a influência dos grupos de poder no processo de alocação de recursos; os mecanismos de canalização de interesses dos grupos menos vulneráveis e os critérios adotados na definição de prioridades de alocação.

4. Um panorama da Política Social e equidade no Brasil

Há consenso de que o desenvolvimento econômico e social dos países Latino-Americanos não tem sido equitativo. A região apresenta um dos maiores níveis de desigualdade de renda e pobreza do mundo, problemas intimamente relacionados no caso brasileiro (Londõno, 1998; Rocha, 2000 a).

No Brasil, a persistência da pobreza absoluta é consequência das desigualdades na distribuição dos rendimentos (Rocha, 2001) e os níveis de pobreza são mais sensíveis a alterações no grau de desigualdade do que a variações no crescimento econômico. O grau de desigualdade lamentavelmente suplanta o da maioria dos países do mundo. Considerando que a renda média dos 10% mais ricos corresponde a 28 vezes a dos 40% mais pobres, o cenário social no país apresenta um perfil bastante desfavorável em relação a qualquer padrão de justiça distributiva que se queira considerar. Isso explica em grande medida por que o grau de pobreza é

⁸ Alguns dados do Censo que acabam sendo utilizados no período entre um censo e outro sem ajustes.

significativamente superior ao de outras nações com a mesma renda *per capita* (Barros, Henriques & Mendonça, 2001).

Essa desigualdade persiste ao longo dos últimos anos em patamares tão elevados que, ainda que a renda dos 10% mais pobres tenha dobrado entre 1993 e 1995, e a pobreza absoluta tenha declinado neste período, o efeito sobre o grau de desigualdade de renda foi marginal. Independente do indicador de desigualdade utilizado, os dados não sinalizam qualquer tendência de declínio ao longo das três últimas décadas (Rocha, 2000; Barros, Henriques & Mendonça, 2001).

Em termos gerais, constata-se que as desigualdades e a pobreza se acentuam nos anos 80 e não há progresso distributivo nos anos 90. A gravidade do quadro e sua persistência vêm impondo enormes desafios aos governos, no sentido de ampliar as redes de proteção social para os grupos mais vulneráveis, num contexto de fundos limitados (Székely, 1997; Chan, 2000). Qual é, portanto, o perfil dos gastos sociais no país?

A Constituição de 1988 estabeleceu as bases do Orçamento da Seguridade Social (OSS) e da descentralização fiscal e financeira, qual seja: uma progressiva cessão de receita e responsabilidades de gastos para os níveis locais de governo e, ao mesmo tempo, uma ampliação da carga tributária associada às contribuições sociais (que não são compartilhadas com estados e municípios). Esse aporte de recursos que se somava à receita federal tinha como objetivo reforçar o OSS, possibilitando a universalização dos direitos previdenciários e do acesso aos serviços de saúde e assistência (Dain & Faveret, 1999).

As contribuições sociais na década de 90 apresentaram um maior dinamismo, quando comparadas à década anterior, ocasionando aumento da receita da Seguridade Social que chegou a ultrapassar a receita tributária disponível para a União. O gasto social no Brasil correspondia, ao final da década, a 20% do PIB, fornecendo indícios de que a persistência dos problemas sociais no país não se justifica pela insuficiência de recursos (Rocha, 2000).

Apesar deste crescimento no aporte de recursos sociais alguns fatores limitaram a eficiência em sua utilização.

Primeiramente, cabe considerar que não houve transferência efetiva da receita arrecadada para os programas sociais. As regras de redistribuição dos recursos provenientes das contribuições sociais para estados e municípios não são as mesmas que regem a via tributária, além do governo federal dispor de maior autonomia para administrá-los. Desta forma, grande parte dos recursos arrecadados, em nome da Seguridade Social, serviu à gestão da estabilização fiscal da União e aos pagamentos dos encargos financeiros da dívida pública (Dain & Faveret, 1999).

Outra questão que compromete os objetivos equitativos é o fato de que a despesa social é frequentemente regressiva, ou seja, atinge os segmentos populacionais que dispõe de mais recursos. Os diversos serviços públicos essenciais como, abastecimento de água, eletricidade e saneamento atingem proporcionalmente os setores que dispõe de maiores recursos monetários e os recursos se concentram nos trabalhadores com maiores níveis de educação (Cohn, 1995; Cohen & Franco, 1995; World Bank, 2000; Peliano, 1990; Guillhon, 2001; Londoño, 1998). Desta forma, as políticas públicas têm um efeito paradoxal sobre o quadro social, dada sua incapacidade em reduzir as desigualdades existentes.

Como dito, são vários os fatores que determinam essa falta de equidade de acesso: programas que dependem dos equipamentos institucionais para serem operacionalizados tendem a atender os grupos que residem nas localidades onde a provisão de serviços públicos é maior (áreas urbanas e regiões mais ricas) os municípios com maior capacidade técnica e política têm mais facilidade em captar recursos tal como os segmentos populacionais em melhor situação sócio-econômica e a desarticulação entre os setores contribui para uma utilização ineficiente dos recursos.

Características da trajetória da política social nos anos 60 e 70 no Brasil favoreceram este cenário de desigualdades. A democracia apresentava fortes limitações em garantir igualdade de condições para o exercício de cidadania plena e os canais para expressão de direitos básicos são escassos no país (Diniz, 1997). As relações entre Estado e Sociedade foram fortemente caracterizadas pelo patrimonialismo (apropriação privada dos bens públicos), por uma debilidade dos sistemas de representação (distantes das demandas populares), por uma inoperância do poder legislativo e exclusão de parte significativa da população do acesso a riqueza produzida (Fleury, 1998).

Os principais traços que caracterizam a estruturas de proteção social brasileira, consolidada durante as décadas de 60 e 70, são: centralização federal, caráter corporativo, clientelista e anti-democrático dos processos de intermediação de interesses e ineficiência na utilização dos recursos; fragmentação (diversas instituições atuando de forma desarticulada); atendimento segmentado por categorias de trabalhadores, dependendo do poder de barganha dos diferentes grupos (Fleury, 1998).

Apesar do significativo investimento financeiro do Estado na área social e da dimensão da rede institucional, o Sistema de Proteção Social apresentava, na década de 80, baixa capacidade em promover a equidade e alcançar os segmentos mais pobres da população. O quadro de desigualdade social e pobreza foi muito mais afetado positivamente pelo crescimento econômico, assalariamento e mobilidade social do que pelos programas sociais, mesmo os universais. Os grupos mais vulneráveis eram os menos beneficiados pelos programas, e segmentos importantes como trabalhadores rurais e contingentes mais pobres da população eram excluídos do sistema (Draibe, 1998).

Questionamentos em torno das possibilidades de sustentação das estruturas de proteção social nos países avançados, frente às reformas neoliberais que tiveram curso na década de 90, ressoaram no cenário latino americano. No entanto, ainda que constrangimentos tenham sido impostos por este nova ordem econômica, não há indícios de desmonte destas estruturas em ambos os contextos (Vianna, 1997; Possas, 1996).

Por outro lado, se não houve desmonte, uma reestruturação significativa em termos de princípios e engenharia institucional se processou, dando lugar a uma nova configuração organizacional e de práticas, onde interagiram componentes próprios a uma dinâmica internacional mais ampla e elementos particulares aos contextos nacionais.

As reformas no Brasil inspiraram-se em postulados internacionais, mas simultaneamente caminharam na contramão de princípios da ortodoxia neoliberal. As transformações na estrutura de proteção social foram norteadas pelos princípios consagrados na Constituição de 1988, que incluem: a formalização e

universalização de direitos sociais enquanto direitos de cidadania; democratização dos processos decisórios, mediante mecanismos de participação e controle social e descentralização.

A Constituição devotou atenção privilegiada à questão da cidadania, abrangendo direitos civis, políticos e sociais, prevendo a implantação de um Sistema de Seguridade Social, entendido enquanto "um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e a assistência social". A assistência social é então instituída enquanto uma política social não contributiva, pautada sob os princípios da universalidade do atendimento, seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços (Draibe, 1998).

No campo da saúde, a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi expressão de um dos mais importantes projetos de reforma na área social, norteado pelos princípios da unicidade de comando no Ministério da Saúde; acesso universal e igualitário; equidade; controle social; descentralização; integração e hierarquização do cuidado à saúde. Neste setor, a autonomia municipal na utilização de recursos tem sido reforçada, ainda que os governos locais disponham de capacidade institucional e técnica bem diferenciada.

Formas inovadoras de gerência vêm surgindo e um maior envolvimento dos atores locais no processo decisório foi potencializado através dos conselhos de controle social. O acesso aos serviços, no entanto, é comprometido por uma distribuição deficiente da oferta e incapacidade do sistema em responder às demandas. A implementação tem sido lenta e constantemente ameaçada por problemas de financiamento. Uma parcela pequena da população (20%), que dispõe de recursos, foi incluída no sistema privado, e o restante conta com os serviços públicos. Portanto, se por um lado, a garantia constitucional de universalização do acesso vem na contra-mão das correntes internacionais de focalização, ela pode caminhar na direção de uma inclusão segmentada. (Fleury, 1998).

O curso da reforma se dá no esteio da redemocratização, após um longo período de ditadura militar, quando uma série de canais de vocalização de demandas, antes reprimidos, se recolocam e novos são criados. A instalação destes espaços sinaliza para a democratização dos processos decisórios, com possíveis repercussões na redução das desigualdades de acesso aos recursos públicos.

5 Transformações na engenharia institucional do Estado

a) Relações entre o Estado e a Sociedade

As relações entre Estado e Sociedade vêm sendo tensionadas por um estilo tecnocrático de gestão que se consolidou no país, onde especialistas e burocratas formulam as diretrizes sem promover negociações para construção de pactos entre os atores envolvidos. Os conselhos de representação social, que passaram a fazer parte da institucionalidade estatal em diferentes setores da política (saúde, assistência, etc), se apresentam, a partir da década de 90, como contraponto a forte autonomia decisória da tecnoburocracia e como espaços de democratização do processo decisório (Castro, 1989).

No âmbito do sistema de política sociais no Brasil, aproximadamente 25 conselhos nacionais foram criados na década de 90 (Draibe, 1998). Na área de assistência instituíram-

se fóruns de controle social como o Conselho Nacional de Assistência Social (CONAS) e conselhos estaduais e municipais, cabendo ao CONAS aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social, bem como os critérios de transferência de recursos do governo federal para estados e municípios neste campo (Costa, 1998).

Na área de saúde, novas arenas institucionais, como o Conselho Nacional de Saúde, conselhos estaduais e municipais (compostos por representantes do estado e sociedade civil) e comissões integradas por gestores, foram implementadas com o objetivo de promover o controle social e a articulação entre níveis de governo. Comissões intersetoriais também foram instituídas enquanto canais de diálogo entre o Sistema de Saúde e setores que desenvolvem ações intimamente relacionadas aos objetivos da política de saúde (promoção social, educação, economia, agricultura). Essas arenas de pactuação, principalmente a Comissão Intergestores Tripartite, congregando secretários de saúde dos três níveis de governo, são peça-chave no processo de descentralização.

As instâncias de participação e controle social expressam esforços de redemocratização, difusão da noção de direito e exercício da cidadania, incorporando segmentos antes excluídos do processo decisório. No entanto, deve-se considerar as resistências culturais, e de transformação comportamentais, que se colocam como limites importantes na efetivação de formas mais democráticas de gestão (Draibe, 1998).

O sistema decisório no país caracteriza-se por uma hiperatividade decisória, ou seja, uma velocidade na formulação de propostas que, no entanto, não se traduz no processo de implementação, diante de uma falência operacional do Estado e de uma impotência na consecução das metas estabelecidas (Diniz, 1997). Esta falência na implementação pode desprover os conselhos de seu conteúdo e desmobilizar a participação política.

Outra questão que se coloca é que a multiplicação descontrolada de conselhos setoriais pode acentuar a fragmentação do processo decisório, ao compartimentalizar a agenda de intervenção do poder público. Além disto, a limitada oferta de liderança política no nível local principalmente vem fazendo com que os conselheiros participem de vários conselhos simultaneamente. Considerando que estas lideranças representam, por vezes, diferentes grupos de interesse em cada conselho setorial, elas acabam concorrendo consigo mesmo por prioridades na alocação de recursos (Neves & Marinho, 1999).

Quando os conselhos exercem um papel mais deliberativo, também pode haver superposição com o papel desempenhado pelo poder legislativo (instância de representação por excelência) e por outros órgãos especializados do poder executivo. Caso esses atores sejam desconsiderados, há o risco de que as decisões dos conselhos tornem-se inócuas.

Alguns conselhos foram criados para gerenciar programas específicos, como será visto posteriormente no caso do Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos (PRODEA). Os conselhos atrelados a programas direcionados para grupos mais pobres, como neste caso, enfrentam desafios ainda maiores como a carência acentuada de recursos organizacionais e associativos nos municípios alvo (Draibe, 1998).

Apesar desses desafios, uma atenção especial deve ser devotada a estas arenas, por constituírem-se em inovações institucionais que podem impactar significativamente as relações entre Estado e organizações

sociais. O êxito das políticas públicas depende não só de mecanismos e recursos institucionais e financeiros, mas da mobilização dos meios políticos para sua execução.

b) Relações entre setores e níveis de governo

No contexto dos países latino americanos, principalmente no Brasil, as políticas governamentais têm um forte caráter setorial e apresentam fragilidades em termos de uma efetiva coordenação e articulação das ações. Os ministros da área social comumente estão distantes das arenas decisórias estratégicas que definem políticas relacionadas a temas cruciais (negociação da dívida externa, ajustes econômicos, etc) e desarticulados com o setor econômico, investido de nítida preponderância em termos de poder (Kliksberg, 1993).

Há uma multiplicidade de instituições e ministérios que competem por recursos financeiros e humanos. O máximo de coordenação que se alcança é através de convocações obrigatórias, que uma vez desfeitas dão lugar novamente as disputas cotidianas. Esta competitividade é maior no setor social do que nos demais, porque seu potencial em utilizar os recursos é subtraído parcialmente pelos grupos de pressão, que se colocam como “atravessadores” em diversas etapas do processo de implementação⁹ (Kliksberg, 1993).

O perfil do aparato administrativo público na América Latina vem sendo retratado da seguinte forma: organizações que atuam em função de promover objetivos próprios, mantendo relações assistemáticas com as demais em relação à área problema; demonstram pouco conhecimento sobre as funções e responsabilidades das outras; apresentam reduzido grau de consenso em relação à política em vigor; disputam acirradamente pelos domínios de poder e avaliam negativamente as relações de interdependência (Cavalcanti, 1998).

Condicionantes da trajetória recente das políticas públicas no Brasil contribuíram para que os diferentes setores de governo atuassem de forma não coordenada e que mecanismos institucionais de articulação e ajuste dos processos setoriais, em torno de um projeto comum, dificilmente se realizassem.

Determinados ministérios da área social tornaram-se eixos de *coalizões defensivas*, envolvendo a burocracia pública, parlamentares, associações profissionais e setor privado visando preservar o poder setorial. Dependendo do ministério, do setor da política, dos objetivos e da estabilidade dessas coalizões, o governo federal preserva atribuições ou transfere encargos para outros níveis de governo, sem considerar critérios estratégicos que viabilizem a constituição de um modelo federativo de fato cooperativo (Almeida, 1995).

As pressões políticas advindas dos diferentes atores, marcados por uma lógica de atuação fortemente regional, partidos frágeis e pouco nacionalizados, "obrigam" em parte o executivo federal a formar coalizões de apoio para o exercício do governo. Essas coalizões dão origem a uma heterogeneidade política na composição dos ministérios, fazendo com que haja no plano federal um processo de autonomização ministerial frente ao presidente, que vê reduzida sua margem de comando (Abrúcio, 1998:24).

⁹ Um exemplo comum refere-se aos programas de subsídio à comercialização de alimentos, voltados para segmentos de mais baixa renda, que são cooptados e intermediados em suas diversas etapas por diferentes setores: os grupos políticos e os comerciantes locais, grupos de pressão comercial em outras esferas (regionais, centrais). Isto ativa a competição interorganizacional pela reduzida porção de recursos remanescentes

Conselhos de pactuação, compostos não só por representantes de organizações da sociedade civil, mas de diferentes setores de governo, são mecanismos potenciais de articulação intersetorial. Este estudo devota atenção especial a este tema, questionando em que medida estes espaços são capazes de acalantar e promover estratégias de articulação intersetorial.

Em relação à temática da descentralização, Souza ressalta que para compreender as particularidades do caso brasileiro devem ser consideradas três dimensões: **(a) o contexto de emergência**, ou seja, a descentralização foi introduzida na agenda de redemocratização, como resultante da Constituição de 1988 (e não como uma política adotada pelo governo central), implantada em reação à centralização do regime anterior (e não como resposta a clivagens sociais, como na maior parte dos demais países); **(b) o processo decisório subjacente**, qual seja, as decisões que fomentaram a descentralização partiram dos Constituintes (ainda que pressionados por outros atores), não sendo precedidas de avaliações sobre as condições para sua efetivação e suas conseqüências, fazendo com que os conflitos de interesse fossem a principal variável explicativa dos contornos do processo e **(c) o contexto de operacionalização**, que implica em compreender como a descentralização se operacionaliza num cenário heterogêneo, com fortes disparidades sociais inter e intra-regionais (Souza, 2002). Considerando essas dimensões, são abordados a seguir alguns aspectos políticos e financeiros das relações intergovernamentais e suas possíveis repercussões nas desigualdades entre as unidades federativas.

Analisando o sistema federativo brasileiro na conjuntura de redemocratização (1985 a 1994), Abrúcio destaca a fragilidade do pacto federativo no país, marcado por um jogo individualista e não cooperativo entre estados e União e mesmo no plano interestadual, predominando um exercício tático da política extremamente defensivo. O forte traço centralizador do período da ditadura, deu lugar a um enfraquecimento da União e um fortalecimento político e econômico dos executivos estaduais (Abrúcio, 1998).

Este *federalismo estadualista*, que então se conforma, é caracterizado por um controle do poder Executivo sobre o processo decisório, aliado ao fato de que o Legislativo e o Judiciário não exercem sua função de equilíbrio entre os poderes. No domínio do executivo municipal, o governador constituiu-se centro das decisões, sem a correspondente dispersão de poder entre secretários, tal como ocorre no nível federal entre presidente e ministros.

Neste cenário, os governadores usaram seu poder de veto para defender sua generosa parcela de recursos fiscais, desconsiderando as conseqüências negativas da redução do montante com que o governo federal passou a contar.

Na condição de adversários potenciais para ascensão ao cargo de Presidente da República e obtenção de recursos federais, os governadores não investem esforços na construção de uma aliança mais ampla, de caráter nacional, para o governo do país. Uma forma de ação política tipicamente predatória, que caracterizou grande parte dos governos estaduais no auge do seu poder, contribuiu de forma significativa para criar as condições que levaram a crise das finanças estaduais.

Neste processo, cabe destacar que houve um aumento do poder de barganha dos estados economicamente mais frágeis, que passaram, a partir da década de 90, a garantir maior apoio financeiro do governo federal, sem necessariamente potencializar sua autonomia financeira.

O Senado não constitui efetivamente uma arena institucional para negociação dos problemas federativos e a carência de um fórum público que defina a distribuição dos recursos (para quem e como), de modo a atacar desigualdades regionais, faz com que essa decisão seja tomada entre executivos federal e estadual de forma não transparente. As disparidades sócio-econômicas, por outro lado, são politicamente compensadas através de uma maior representação proporcional que as regiões e Estados menos desenvolvidos têm na Câmara dos Deputados. Essa sobre-representação força o sistema político a incorporar na agenda temas referentes às desigualdades regionais (Souza, 1998; Abrúcio, 1998).

Os deputados no Congresso Nacional atuam muito mais em função da via estadual/regional do que partidária, por um lado, porque o arcabouço institucional incentiva posicionamentos individualistas dos políticos e, por outro, pelos incentivos provenientes das alianças com governadores e pelo fato de que a reeleição depende de sua capacidade em atender demandas locais.

Os governadores, por sua vez, possuem uma série de recursos que potencializam a performance local dos deputados como a distribuição de empregos públicos estaduais para apadrinhados locais dos deputados e outros. No curso destas interações, os governadores das regiões Nordeste e Norte tradicionalmente se agregaram em torno do discurso regional, que favoreceu a canalização de recursos. No entanto, mesmo que estados mais pobres destas regiões tenham alcançado maiores transferências federais, a utilização dos recursos é obscura, pois o que se espera dos governos é muito mais o apoio político ao executivo federal do que uma prestação de contas efetiva quanto ao uso das verbas (Abrúcio, 1998).

Essa ação estratégica dos governadores estaduais, ainda se expressa, por exemplo, nas dificuldades recentemente enfrentadas de implementação da reforma tributária, necessária para maior equalização na distribuição de recursos. Neste contexto, houve uma redistribuição de recursos na direção dos estados e municípios, sem que houvesse redistribuição proporcional de competências. Como as unidades sub-nacionais não pagam suas dívidas, a União vem arcando com os custos, de forma desproporcional e como os governadores não se mobilizam em torno de uma saída para crise fiscal em bases mais cooperativas, essa crise permanece (Zimmermann, 1999; Abrúcio, 1993; 1998).

O poder de barganha dos governadores também foi significativo na descentralização de políticas setoriais, retardando o processo e economizando recursos estaduais. Como a descentralização se fez sem a coordenação necessária do nível federal, tornou-se, em vários aspectos, geradora de desigualdades, pelo seu curso aleatório e não adequado à heterogeneidade sócio-econômica do país.

A função dos estados permaneceu por algum tempo indefinida, no que se refere à distribuição de competências, portanto, a descentralização ocorreu de acordo com as conveniências políticas de cada governo estadual. Uma vez que esse nível de governo sofre menos pressão local na responsabilização pelas políticas públicas, diante de sua baixa visibilidade para os cidadãos, alguns estados não se viram pressionados a assumir funções e tiveram uma atuação inexpressiva no processo. A implementação, no entanto, não foi homogênea nos diferentes campos da política pública e espaços territoriais.

A reforma setorial na área de saúde foi produto de uma política deliberada e radical de descentralização e de uma forte coalização política de apoio, envolvendo diferentes grupos como burocracias, quadros técnicos, parlamentares, associações profissionais, etc. Como resultante, houve uma definição mais clara de

fontes de financiamento, funções dos diferentes níveis de governo e mecanismos de transferências de recursos (Almeida, 1995).

Na distribuição de funções, coube ao nível federal a formulação e condução da política de saúde; ao nível estadual a gestão coordenação, controle e elaboração, além da prestação de alguns serviços e ao nível municipal o planejamento; gestão e execução de serviços e ações básicas. As ações de Saúde Pública (incluindo programas nacionais dirigidos a grupos populacionais específicos – como combate à desnutrição materno - infantil) e Vigilância Sanitária permaneceram sob gestão federal, ainda que implementados no nível municipal. A gestão dos serviços de saúde foi descentralizada e graus distintos de transferência de responsabilidades de gestão foram previstos através de modalidades de habilitação estadual e municipal ao Sistema Único de Saúde (Arretche, 2000).

Um forte processo de “municipalização” foi desencadeado, o que favoreceu a relação direta entre governo federal e municipal na implementação de alguns programas, fragilizando o papel do nível estadual e a coordenação regional (INAN, 1996).¹⁰

Diferenças nas disposições políticas, financeiras e gerenciais dos governos estaduais e municipais, fizeram com que os ritmos e o desenho da implantação do Sistema de Saúde descentralizado variassem muito entre as unidades federativas. Além disto, a significativa retração de recursos federais alocados no setor e a irregularidade nas transferências para estados e municípios comprometeram a implantação do processo de reforma. Apesar disto, um grau importante de descentralização foi alcançado na área da saúde, quando comparada a outros setores da política social (como assistência, por exemplo) (Almeida, 1995).

Alguns fatores favoreceram a adesão dos municípios ao processo, contrabalançando os custos embutidos, como: a ação dos órgãos de representação e deliberação (conselhos e comissões intergestoras), a previsão de modalidades distintas de adesão e a pressão local pela adesão (dada à visibilidade da política de saúde no nível municipal). Estratégias de indução e incentivo do nível federal e estadual, no sentido de obter a adesão dos governos locais, vêm sendo apontadas como decisivas para o sucesso da descentralização. Dentre elas, destacam-se a transferência de bens, imóveis e equipamentos para os municípios, além de programas de capacitação técnica e administrativa (Almeida, 1995; Arretche, 2000).

Desta forma, nos estados que se comprometeram de forma mais contundente na condução do processo, a descentralização foi mais efetiva, ainda que os municípios em geral estivessem submetidos aos mesmos constrangimentos em relação à dinâmica setorial. Cabe destacar que, alguns estados de fato não dispõem de renda suficiente para executar suas competências, tendo que recorrer sistematicamente ao governo federal, fato que limita a efetiva constituição de um sistema federativo (Zimmerman, 1999).

A crise financeira do governo federal vem comprometendo o curso do processo de descentralização, mesmo na área de saúde, fazendo com que esteja subordinado a vários fatores como: a capacidade de demanda das clientelas; a disponibilidade de recursos; o engajamento político dos executivos estaduais e municipais e o jogo de alianças e conflitos entre prefeitos e governadores. Estes determinantes não caminham

¹⁰ Recentemente, as funções deste nível de governo vêm sendo recuperadas, considerando sua importância na assessoria aos governos locais e na redução das desigualdades intra-estaduais.

necessariamente na mesma intensidade e direção das necessidades sociais de cada ente federativo, podendo comprometer a garantia de mínimos de equidade e bem estar (Almeida, 1995).

Ao contrário da área de saúde, no campo da assistência social não houve uma política nacional de reforma, nem uma coalizão de apoio ao processo de descentralização. O aparato federal de assistência constitui-se historicamente em importante instrumento de negociação política entre presidência da república, parlamentares e governos estaduais, o que possivelmente dificultou a constituição desta coalizão. Conseqüentemente, as reformas foram mais tímidas no sentido da descentralização (Almeida, 1995).

Uma nova institucionalidade foi definida na Constituição Federal (1988) e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Essas disposições legais situam a assistência social no campo do Sistema de Seguridade Social, que prevê um orçamento que integra recursos das áreas de saúde, previdência e assistência.

A preocupação principal da LOAS, no entanto, não foi a descentralização, seus esforços foram centrados na constituição de um novo modelo de assistência social, que superasse a tradicional concepção assistencialista e práticas clientelistas neste campo, bem como na consolidação de arranjos participativos de decisão. Os mecanismos de transferência de funções das instituições federais para estados e município não foram explicitados e não houve a princípio um efetivo reordenamento de papéis (Almeida, 1995).

Em 1995, um processo radical de reforma culminou com a extinção das principais instituições federais de assistência social: o Ministério de Bem Estar Social, a Legião Brasileira de Assistência e o Centro Brasileiro para Infância e Adolescência.

Novas concepções de política assistencial foram gestadas pelo governo federal na década de 90, fora do âmbito da assistência social, como o Plano de Combate à Fome e a Miséria (1993-1995), projetos de Renda Mínima, e mais recentemente a própria CS (1995-2002). Em alguns casos, esses arranjos institucionais têm atribuições muito semelhantes as que já haviam sido definidas legalmente no campo da Assistência Social (Costa, 1998).

Para além desta dinâmica política, mecanismos e regras de repartição de recursos do governo federal para estados e municípios devem ser analisados, no sentido de compreender em que medida eles contribuem para redução de desigualdades. Se num sistema federativo bem sucedido as unidades sub-nacionais devem ter condições econômicas suficientes, que lhes permitam exercer sua prerrogativa de autonomia, no caso brasileiro grande parte dos recursos advém de transferências federais (Zimmerman, 1999).

Há duas ordens distintas de transferências intergovernamentais: através dos fundos e partilhas constitucionais de tributos (via tributária) e através dos gastos em serviços financiados pela previdência social (via setorial). A primeira amplia o grau de autonomia dos governos locais, uma vez que delega a este nível a

definição de prioridades no uso dos recursos tributários e exploração de bases próprias de arrecadação. A segunda, por sua vez, reforça o poder do nível federal (Dain & Faveret, 1999).

Essa combinação de centralização-descentralização teve como objetivo atribuir responsabilidades aos municípios, mantendo uma administração federal das receitas sociais que possibilitasse uma redistribuição no âmbito do território nacional sob a ótica da equidade (Dain & Faveret, 1999). Qual tem sido, portanto, o papel das transferências intergovernamentais na redução das desigualdades regionais?

Inicialmente destaca-se que o Sistema Tributário (receita pública advinda de impostos e contribuições) e o Sistema Fiscal (que abrange receita e despesa pública) têm uma base de cálculo que transfere recursos das regiões mais desenvolvidas para as menos desenvolvidas, através dos Fundos de Participação dos Estados e Município (FPM) (Souza, 1998).

Uma análise da participação percentual das diferentes regiões, na despesa total do governo federal no período entre 1970 e 1995, indica que as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentaram tendência crescente de ampliação dos gastos federais enquanto que a região Sudeste apresentou trajetória declinante e na região Sul houve pouca variação. No cômputo geral, os gastos federais parecem apresentar um padrão de progressividade em termos regionais e estaduais, por disponibilizarem montantes maiores de recursos aos estados com menor nível de renda (Galvão et al., 1997).

Essa dinâmica é semelhante quando analisados os percentuais de participação das regiões no conjunto de transferências intergovernamentais, com exceção da região Centro-Oeste que não apresenta a mesma tendência de ampliação.

Quando diferenciadas as transferências pela via fiscal (tributos) e setorial (seguridade social) a primeira parece apresentar maior grau de progressividade por privilegiar as regiões de menor nível de renda e a segunda tendeu a concentrar-se mais nas regiões Sudeste e Sul.

Ainda que a transferência fiscal seja mais progressiva, por privilegiar regiões mais pobres (Nordeste), percebe-se que não há adequação entre a proporção de indigentes e recursos repassados. As Regiões Sul e Sudeste, ainda que apresentem melhores níveis de renda, concentram 38% do total de indigentes do país e as transferências federais representam apenas 8,8% de sua receita tributária total. Os imensos bolsões de pobreza situados nestas regiões não são alcançados pela redistribuição fiscal (Dain, 1995).

Os dispêndios em funções como Educação, Saúde e Previdência, que são fortemente sensíveis à questão das desigualdades regionais, tendem a alcançar patamares mais elevados por habitante nas regiões Sul e Sudeste que apresentam os melhores indicadores sociais nestas áreas (Galvão et al., 1997).

O repasse dos fundos setoriais, particularmente na área de saúde, baseou-se em critérios mais focalizados de descentralização, de acordo com a capacidade diferenciada de gestão dos municípios. Esta modalidade tem forte potencial de impacto redistributivo, dadas às desigualdades regionais e geográficas do país, tanto em termos de receita quanto de disponibilidade de serviços públicos. No entanto, este impacto foi amortecido pelas peculiaridades da estrutura federativa. A relação direta que se estabeleceu entre governo federal e municípios, a dimensão das dívidas estaduais e os altos juros praticados pela Federação, a partir de 1995, levaram a uma certa esterilização das iniciativas dos estados no campo das políticas sociais. Este

processo ocasionou uma não adequação dos programas às necessidades de serviços por parte da população, uma vez que as demandas transcendem a oferta restrita ao âmbito do município (Dain & Faveret, 1999).

Nas últimas décadas, a proliferação desordenada de municípios vem ocasionando progressiva redução do montante repassado a cada unidade e um comprometimento da implementação dos programas, por limitações na capacidade institucional dos governos locais, fruto do extenso período de centralização federal (Gomes & Dowell, 2000).

Uma vez que não há adequação geográfica entre necessidades em saúde, distribuição da população e disponibilidade de serviços e recursos, a multiplicação de municípios, principalmente os de pequeno porte, acentuou o descompasso entre oferta e demanda. Somado a isto, o forte traço de municipalização, que caracterizou a descentralização na área de saúde, como já referido, dificultou que os governos estaduais atuassem no sentido de minimizar este descompasso. A associação dos municípios em consórcios corresponde a uma possível resposta em termos de gestão integrada, ainda que com limites ocasionados pelas diferentes correntes político-partidárias (Souza, 1998).

Neste processo de transferência negociada de recursos, os mecanismos de convênio destacam-se como estratégia clássica, principalmente na área da saúde. O governo federal repassa um montante de recursos para serem gastos com ações específicas e tempo determinado, que pode ou não ser prorrogado, a partir de critérios pré-estabelecidos que definem os termos do contrato entre os níveis de governo. O “Programa do Leite” foi regido durante um período por este tipo de mecanismo.

Os convênios podem destinar-se tanto a incentivar municípios a implementarem determinadas políticas, como servir de instrumento para constituição de coalizões que criem condições de governo (Souza, 1998). Além disto, correm o risco de reforçar a transferência de recursos para áreas mais desenvolvidas, até mesmo pela dificuldade dos municípios mais pobres enquadrarem-se nos próprios critérios estabelecidos pelo governo federal para a celebração dos convênios. Desta forma, a transferência de recursos federais para outros níveis de governo enfrenta, por vezes, os limites dados pelas condições estruturais debilitadas de seus parceiros (Dain & Faveret, 1999:8).¹¹

Evidências se acumulam de que os princípios federativos têm operado em benefício dos novos membros da Federação, sejam estados ou municípios, criados nas três últimas décadas. Algumas distorções vêm sendo identificadas neste processo. A análise dos gastos federais em relação às frações populacionais (gasto *per capita*) e produtos indicam que as novas unidades federais parecem representar potencialmente um ônus adicional para a União, prejudicando a repartição dos recursos para outros estados. Elevados níveis de

¹¹ Há também outros tipos de distorções na distribuição de recursos alocados em secretarias e programas. O uso político de transferências não constitucionais (recursos “livres”) e os critérios políticos de partilha desses recursos são evidentes (Dain, 1995). Neste processo, os parlamentares têm um papel estratégico, pois através de seus pleitos financeiros recursos de Secretarias Especiais, como a de Desenvolvimento Urbano (SEDU), são liberados de forma caótica para os Estados e municípios. Em 2001, três Estados – Goiás, Santa Catarina e Bahia captaram mais de 30% do total de recursos desta secretaria embora abarquem 13,8% da população brasileira e nem todos estejam entre os estados mais carentes. Os recursos são liberados em conjunturas específicas, quando são discutidas questões no Congresso Nacional que são de interesse direto do poder executivo. Entre 1997-98 os deputados governistas receberam a maior proporção de verbas da SEDU e 97% deles se reelegeram (Gaspar, 2001).

gasto por habitante e de proporção de gastos em relação às respectivas frações do Produto Interno Bruto (PIB), indicam um custo fixo significativo na manutenção dos serviços federais nos estados recentemente criados na região Norte do país (Galvão et al., 1997).

Os dados referentes às transferências federais *per capita* indicam fortes distorções, considerando que estados como Amapá, Roraima e Distrito Federal superaram o montante de R\$ 1000,00 por habitante (em contraste com Rio de Janeiro e São Paulo, que contaram com R\$ 80,00 em 1995). Esses mesmos estados, também apresentam alto volume de recursos *per capita* a partir de suas receitas tributárias próprias (Galvão et al., 1997).

Os municípios pequenos, que proliferaram nas últimas décadas, dispõem de maior receita por habitante do que os demais, em face das regras de repartição do FPM que os favorecem. A constituição de 1988, desconsiderando os problemas sociais concentrados nas regiões metropolitanas e o crescimento das cidades de médio porte, confirmou o maior peso distributivo conferido estes municípios, desde os mecanismos de equalização fiscal instituídos pela reforma tributária de 1967 (Gomes & Dowell, 2000; Dain, 1995).

Dentre os municípios criados entre 1984 e 1997, 94,5% têm menos de 20.000 habitantes e 52% menos de 5.000.¹²Esses municípios de micro e pequeno porte dependem fortemente da transferência de impostos para custear suas despesas. Esses impostos, por sua vez, não são gerados nos municípios pequenos, mas nos grandes (Gomes & Dowell, 2000).

Desta forma, não só os grandes e médios municípios vêm custeando os pequenos, como em termos regionais o Sudeste do país vem constituindo-se em pólo de transferência de recursos para as outras regiões. Esta região recebe, em termos de transferências, menos do que arrecada e, portanto, contribui para o FPM mais do que os recursos que o fundo lhe paga. Se os micro e pequenos municípios estão recebendo mais recursos, e o total de receita não aumenta, então isso se dá a partir da transferência de recursos dos médios e grandes. No entanto, menos de 20% da população brasileira reside nos pequenos e 2,2% nos micro municípios, os maiores beneficiários da descentralização (Gomes & Dowell, 2000).

Os municípios das capitais recebiam, ao final da década de 90, 10% do FPM, ainda que os serviços por eles prestados atendessem a 35% da população do país, mas a manutenção deste tipo de arranjo se justifica pelos retornos políticos que propicia ao governo federal, ainda que inviabilize os objetivos redistributivos (Dain & Favaret, 1999).

Argumentos a favor da transferência prioritária para pequenos municípios se sustentam no fato de serem os mais pobres. No entanto, há indícios de que nem sempre os municípios pequenos são os mais pobres. Além disto, a maior transferência de recursos para os pequenos municípios não redundaria necessariamente num uso mais eficiente dos mesmos e não tem se revertido em maior incentivo à produção nestas localidades. Se a maior parcela da produção permanece nos municípios grandes, há forte possibilidade de que a descentralização, da forma como vem sendo processada, esteja desestimulando a produção. No curso

¹² São considerados pelo IBGE municípios de pequeno porte os que possuem até 20.000 habitantes; de médio porte entre 20.000 e 100.000 habitantes e de grande porte os com mais de 100.000 habitantes.

desta tendência, pode-se estar tentando atender a objetivos sociais de curto prazo (e que de fato não vêm sendo atendidos) prejudicando-os, tanto em curto, quanto em médio e longo prazo (Gomes & Dowell, 2000).

A intensa criação de municípios vem acompanhada do aumento no número de vereadores, prefeitos e assessores. Em média os municípios gastam proporcionalmente mais de sua receita (quando comparados aos estados e União) em administração; portanto, uma parcela maior dos recursos tributários do conjunto das três esferas de governo está sendo destinada para pagamento de salários, reduzindo a proporção destinada a custear os serviços públicos e os investimentos de governo. Por sua vez, os micro-municípios gastam mais por habitante com o legislativo do que os médios e grandes (Gomes & Dowell, 2000).

De fato a população dos municípios emancipados ganhou em termos de maiores aportes de recursos, quando comparadas à condição anterior. No entanto, esses ganhos foram concentrados nestes pequenos espaços geográficos e para um número reduzido de pessoas. Portanto, se a transferência pela via tributária tinha como objetivo ampliar o grau de autonomia dos governos locais no uso dos recursos, as regras de partilha ocasionaram o financiamento de municípios pequenos sem vida econômica própria, com fortes limitações em assumirem encargos de governo e definirem prioridades (Dain & Faveret, 1999).

Em resumo, este capítulo indica algumas questões importantes para análise da CS: os princípios de justiça social apontam para os diferentes critérios distributivos que balizam a concepção de necessidades e vulnerabilidades sociais e que vão nortear a definição de grupos alvo dos programas e conseqüentemente influenciar o alcance dos grupos mais vulneráveis; as mudanças na institucionalidade estatal destinadas a imprimir uma lógica mais pactuada entre setores de governo e sociedade, abrem caminhos para implementação de novos processos de definição de prioridades na alocação de recursos, que podem favorecer a canalização de demandas dos segmentos com maiores dificuldades de acesso aos programas e a potencialização dos recursos existentes; as estratégias de gerenciamento de redes de políticas podem alterar a redistribuição dos recursos entre os atores favorecendo, por exemplo, os municípios mais pobres; as relações entre níveis de governo num contexto de descentralização indicam a importância de que as funções de cada ente federativo sejam efetivamente desempenhadas, no sentido de garantir a equidade na redistribuição dos recursos e a qualidade na aplicação local dos recursos repassados (Ver quadro resumo Apêndice 1).

Capítulo II

Estratégias de Combate à Pobreza e Focalização: a Comunidade Solidária

Este capítulo percorre mais de perto a trajetória de implementação de programas de combate à fome e à pobreza nos cenários internacional e nacional. O destaque destes temas na agenda pública vem aquecendo o debate teórico em torno de sua definição, mensuração e construção de indicadores que subsidiem a seleção de grupos-alvo, questões que são tratadas no início do capítulo. Em seguida, identifica-se o potencial equitativo de distintas experiências de combate à pobreza, em sua interface com os programas nutricionais, e os limites e potencialidades de programas focalizados.

Na segunda parte, o percurso dos programas de combate à fome e à pobreza no Brasil é reconstituído visando compreender como a CS traduz experiências precedentes e propõe superar distorções que historicamente marcaram o curso de implementação destes programas. A engenharia institucional, os princípios e critérios adotados pela CS para selecionar municípios e grupos alvo para os programas de alimentação e nutrição aqui estudados são apresentados no sentido de possibilitar uma compreensão mais aprofundada dos objetivos do estudo e das opções metodológicas adotadas.

1. Pobreza, fome e desnutrição: concepções, determinantes e indicadores – os diferentes olhares.

Há um certo consenso de que fome, desnutrição, pobreza e desigualdade são fenômenos intimamente relacionados, mas distintos (Argüelo & Franco, 1982:51; Monteiro, 1995). Não é vão o esforço em diferenciá-los, uma vez que iniciativas no sentido de superação se traduzem em geral em políticas públicas e programas que impõem algumas definições quanto a: o que fazer, para quem e o quanto de recursos. Para responder essas perguntas é necessário conhecer de perto os problemas, de modo a formular intervenções que sejam adequadas e construir indicadores que permitam delimitar sua dimensão e identificar o público-alvo das intervenções.

a) Pobreza um fenômeno que desafia todos os sentidos

Quando o tema da pobreza está em pauta, algumas palavras vêm à mente: falta, carência, necessidades não supridas. O pobre é alguém que não dispõe de algo que é essencial para a vida humana (daí a idéia de carência). Uma questão significativamente

desafiadora é reconhecer que o bem não acessado é na realidade um direito humano inalienável e uma prerrogativa de cidadania que vem sendo socialmente negada.

No contexto de economias de mercado, onde o principal recurso de troca é o financeiro e as necessidades efetivamente valorizadas são as materiais, a pobreza vem sendo associada a situações de insuficiência de renda para garantia de necessidades básicas (alimentação, moradia, vestuário, transporte, educação, assistência à saúde etc). Ainda que a renda seja um componente fundamental, há um reconhecimento crescente de que a pobreza é um fenômeno complexo e multidimensional.

A complexidade é em parte inerente ao fato de que a vida em sociedade varia e, portanto, variam as prerrogativas que definem o mínimo aceitável em cada contexto, de acordo com os valores sociais vigentes. Por outro lado, indivíduos ou famílias, ainda que situados sob um mesmo patamar de insuficiência de renda enfrentam situações de vulnerabilidade distintas, de acordo com suas capacidades de utilização desta renda.

A pobreza pode ser considerada como uma situação de falência de capacidades básicas em alcançar certos níveis mínimos aceitáveis. Os funcionamentos relevantes para tal podem variar desde elementos físicos como estar bem nutrido, vestido, evitar morbidade prevenível, até questões mais complexas como fazer parte da vida da comunidade, ser capaz de aparecer em público sem sentir vergonha, etc. (Sen, 1992).

O foco fundamental deste tipo de abordagem da pobreza reside na capacidade dos indivíduos para “funcionarem” (estarem bem nutridos, vestidos, etc) mais do que nos “funcionamentos” em si que a pessoa alcança. As relações entre renda e capacidades vão ser fortemente afetadas pela idade (necessidades especiais), localização (que determina vulnerabilidades específicas, como acesso a bens e serviços básicos), atmosfera epidemiológica (vulnerabilidade a doenças endêmicas e crônicas) etc, aspectos cruciais da pobreza que se perdem numa análise apenas a partir da renda (Sen, 1992).

Para além dessas dimensões mais objetivas, alguns estudos sobre a pobreza também incorporam questões como as imagens, idéias e representações que a sociedade compartilha de quem são e como são os pobres (Escorel, 1999). Esta subjetividade sem dúvida determina em grande medida o comportamento da sociedade face ao problema, marcando também o perfil comportamental dos próprios grupos vulneráveis.

A diferenciação dos tipos de recursos de que as pessoas dispõem para enfrentar vulnerabilidades vem se traduzindo na construção de conceitos como *capital social*, ou seja, recursos que produzem mudanças nas relações entre as pessoas e facilitam a ação. O capital social se coloca como fator diferenciador das capacidades de troca, pelo acesso a contatos pessoais e conexões que abrem caminhos para aquisição de informações e recursos que em geral não circulam facilmente na sociedade. Grupos aonde existem recursos, como “confiança mútua”, são bem mais capazes de alcançar alguns resultados do que outros aonde este recurso é escasso (Coleman, 1988; Tanzi, 2002; Putnam, 1996).

Outra possível dimensão da compreensão da pobreza se dá a partir de parâmetros de políticas públicas. Definições políticas refletem o balanço entre os desejos de uma sociedade em termos das demandas que devem ser satisfeitas e os recursos e capacidades disponíveis para solucioná-las. Por exemplo, sociedades de baixa renda podem considerar que não há como tratar a questão da pobreza para além do mínimo de sobrevivência física, porque os recursos de que dispõem são escassos. No entanto, considerar que determinadas privações não podem ser imediatamente eliminadas não deve fazer com que deixem de ser reconhecidas enquanto tais (Sen, 1981).

A análise da pobreza é em si uma construção social. Mas, ainda que haja variações de acordo com cada sociedade, há também acordos em torno do que se considera uma privação grave e questões como fome e desnutrição são certamente aquelas sob as quais há maiores consensos. Mesmo reconhecendo a multi-dimensionalidade do fenômeno, em geral a definição de pobreza se operacionaliza através da eleição de um conjunto de bens e serviços que compõe um padrão mínimo de vida que gira em torno da alimentação, moradia, salubridade do meio ambiente, saúde e educação básica (Sen, 1992). No entanto, há um escopo significativo de variações metodológicas e possibilidades de escolha em termos de variáveis e indicadores utilizados.

Mensuração da pobreza a partir da renda

No século XX, as concepções de pobreza que foram utilizadas para os propósitos de análises comparativas no plano internacional, eram norteadas pelas idéias de subsistência, necessidades básicas e privação relativa (Towsend, 1993).

Dentro de uma concepção de pobreza enquanto privação de renda, uma mensuração amplamente utilizada baseia-se em múltiplos do salário mínimo (1 SM/família ou 1/4 SM *per capita*). Esse procedimento, no entanto, dificulta análises ao longo do tempo bem como comparações regionais, além de não considerar o poder de compra diferenciado por regiões.

Uma medida que então se coloca como alternativa é a linha de pobreza, que pode ser baseada numa concepção de **pobreza absoluta** - definição de um padrão mínimo de subsistência em relação a alguns bens considerados básicos - ou **pobreza relativa** - comparação da situação que o indivíduo ocupa em relação aos demais (Sen, 1981).

Na análise da pobreza relativa é fundamental que se considere o estilo de vida que é compartilhado em cada sociedade e se estabeleça um ponto na escala de distribuição de recursos abaixo do qual os indivíduos enfrentem sérios limites em compartilhar dos costumes, atividades, incluindo o comportamento alimentar. A escolha de grupos de referência para comparação remete novamente aos padrões sociais, uma vez que o senso de privação está intimamente relacionado às expectativas e pontos de vista social sobre o que é justo e quem tem o direito de desfrutar o que. Cabe destacar que alguns tipos de privação, como fome e desnutrição, são prontamente aceitos no dimensionamento da pobreza independente do padrão relativo das sociedades (Towsend, 1993; Sen, 1981).

Na definição de parâmetros de análise de pobreza relativa, vem sendo comumente estabelecido como ponto de corte a metade da renda mediana, uma medida amplamente utilizada na formulação de políticas de redução das desigualdades em países onde o mínimo vital já é garantido para quase a totalidade da população (Rocha, 1993).

O gap de renda (renda adicional necessária para trazer todos os pobres para um nível acima da linha de pobreza) é mensurado a partir da linha de pobreza. Ambos não consideram a distribuição de renda entre os pobres (Barros & Camargo, 1993).

Ainda que haja alteração na proporção de pessoas abaixo da linha da pobreza, a situação de privação severa pode estar sendo acentuada, ou seja, pode haver transferência ou distribuição de renda entre os pobres num sentido em que a renda dos mais pobres esteja sendo direcionada para os menos pobres dentre os pobres. A partir desta lógica, qualquer governo tenderia a concentrar seus esforços nos menos pobres dos pobres como a forma mais fácil de reduzir a taxa de pobreza (Sen, 1992).

A utilização de uma única linha de pobreza, para um país como um todo, é também limitante porque desconsidera a variabilidade de custos de vida regionais e diferenciações no próprio padrão de consumo. No Brasil estima-se que a linha de indigência na área rural é em média 30% inferior à da área urbana (Lavínias, 1999:10).

Questões metodológicas em torno da própria variável renda são múltiplas como: sub-notificação da renda declarada (podendo recorrer-se a um coeficiente de expansão que pondera a renda individual a partir da renda nacional); a renda *per capita* não expressa a utilização real dos recursos pela família; há diferenças significativas quando se considera apenas a renda monetária ou quando se inclui renda não monetária como: produção para auto consumo, principalmente nas áreas rurais, transferências entre familiares e benefícios advindos de programas sociais ou da comunidade (Filho, 1994).

Mensuração de necessidades básicas alimentares

A *pobreza absoluta* vem sendo mensurada enquanto renda necessária para a satisfação de necessidades básicas. Como já mencionado, a definição de necessidades básicas varia significativamente de sociedade para sociedade, de acordo com os valores sociais vigentes em diferentes momentos históricos (Cardoso & Helwege, 1990).

O custo de uma cesta alimentar capaz de cobrir as necessidades nutricionais do indivíduo é o critério por excelência para a definição mais restrita de necessidade básica, considerando a alimentação como necessidade prioritária de sobrevivência. A partir desta concepção, se estabelece a *linha de indigência* - que corresponde ao limiar de renda necessária para aquisição da cesta alimentar e a *linha de pobreza* - correspondendo ao custo da cesta alimentar mais outras necessidades não alimentares como saúde, educação, transporte, vestuário, habitação (Rocha, 1998 a).

A utilização da idéia de subsistência na abordagem da pobreza vem sendo questionada principalmente porque remete a uma interpretação das necessidades humanas fundamentalmente enquanto necessidades físicas e não sociais. Além disto, vários dilemas estão postos na própria tarefa de definir mínimos nutricionais, ou seja, a definição dos requerimentos necessários à manutenção da eficiência física, diante de variações climáticas, diferenças nos hábitos de vida e processos de trabalho, além de diferenciações nas características físicas do seres humanos. A quantidade e custo dos

alimentos variam de acordo com o papel social que as pessoas desempenham, hábitos alimentares de cada sociedade e tipo de alimento disponível (Sen,1981; Townsend,1993).

Mesmo que privações de consumo alimentar expressem apenas uma das dimensões da pobreza, trata-se de uma dimensão importante e, portanto, as imprecisões em sua especificação não justificam sua não utilização nas análises sobre o tema (Sen ,1981).

Há diferentes metodologias para se estabelecer uma cesta básica alimentar, que seja capaz de atender as necessidades nutricionais de um indivíduo. Fatores como idade, gênero, atividade física, afetam os requerimentos nutricionais e variam de acordo com o perfil de uma dada população e suas unidades domiciliares. A partir de uma mesma população, pode-se arbitrar necessidades nutricionais médias bastante distintas com diferenças que chegam até 50% no valor da linha de indigência obtida (Rocha, 2000).

Seja uma definição arbitrada ou baseada numa população concreta, o parâmetro adotado é sempre a média, o que conduz a algum grau de subestimação ou superestimação. Neste caso, pode-se estabelecer um sistema de equivalência atribuindo pesos diferenciados aos indivíduos (ao adulto entre 18-30 anos atribui-se peso 1 e aos demais valor proporcional às necessidades de acordo com sexo e faixa etária). Esse procedimento pode ser utilizado também para renda ao invés da abordagem *per capita* que atribui o mesmo peso a todas as pessoas da família.

O parâmetro para adoção de um ou outro critério deve ser a adequação da população alvo adscrita em relação aos objetivos da política, ou seja, quando se atribui peso unitário às crianças (procedimento *per capita*) conseqüentemente se atribui prioridade na delimitação da população pobre ou indigente às famílias de baixa renda com crianças. Se esta população for considerada prioritária o critério *per capita* se coloca como um instrumento efetivo de focalização da política social (Rocha, 1998 b).

A composição da cesta básica alimentar pode também ser definida normativamente ou baseada na estrutura de consumo observada na população. A dificuldade em disponibilizarem-se dados reais de consumo alimentar, como os registrados pelo Estudo Nacional de Despesas Familiares (ENDEF), 1979, faz com que sejam utilizadas pesquisas de gastos domiciliares, que expressam as reais preferências das famílias, mesmo em situação de privação financeira, de acordo com os tipos de despesa. Neste caso, se estabelece, com base nas Pesquisas de Orçamento Familiar (POF), a cesta

alimentar de menor custo que permite atender às necessidades nutricionais médias. Seu valor é a linha de indigência (Rocha, 1998 b).

Recorrer ao perfil real de gastos aumenta significativamente o potencial analítico, uma vez que as preferências cotidianas de consumo não seguem uma lógica otimizadora, como os procedimentos metodológicos que definem a cesta de forma normativa a partir dos alimentos mais baratos que permitem cobrir as necessidades nutricionais. Ao contrário, superam tanto s preceitos estritamente nutricionais quanto econômicos, levando em conta a praticidade dos alimentos e seu valor simbólico. Num país extremamente heterogêneo como o Brasil, cabe estabelecer cestas de consumo por regiões, áreas geográficas e estratos – urbano e rural (Rocha, 1993).

Mensuração de necessidades básicas não alimentares

Se, por um lado, são múltiplas as possibilidades de definição de necessidades alimentares e sua tradução em termos de renda, a mensuração de necessidades não alimentares apresenta enormes desafios e poucas opções. Cabe então pensar em como defini-las, que ponderação dar a cada uma delas, como estabelecer um padrão para acesso adequado a serviços de saúde, custos básicos de moradia, transporte, preços de serviços básicos, especialmente esgoto, água e educação (Cardoso & Helwege, 1990).

A inexistência de parâmetros leva à utilização do coeficiente de Engel, que expressa a relação entre despesas alimentares e despesa total. A CEPAL utiliza o coeficiente de Engel de 0,5, significando que as despesas não alimentares correspondem não mais do que à metade da despesa total das famílias (Rocha, 2000). Para as áreas rurais estima-se que os gastos alimentares correspondam a 25% dos gastos totais e a linha de pobreza seria duas vezes o valor da cesta alimentar (Cardoso & Helwege, 1990).

A utilização da renda como critério de pobreza permite uma delimitação preliminar da população alvo em situação crítica, permitindo um monitoramento de longo prazo na avaliação de impactos dos programas. No entanto, diferenciações no nível de desenvolvimento social geram impactos mais ou menos positivos em populações com o mesmo nível de renda. Em regiões e domicílios onde o acesso à infra-estrutura e o suporte social é facilitado através de redes de apoio social, as consequências negativas da pobreza podem ser amenizadas (Rocha, 1990; Barros & Camargo, 1993).

Medidas de renda domiciliar e gastos *per capita* não capturam dimensões como saúde, esperança de vida, acesso a bens e serviços públicos, educação, etc. Alguns indicadores sociais, como, por exemplo, acesso à água potável, são fatores importantes em termos de qualidade de vida, mas não estão refletidos de forma imediata no consumo ou na renda disponível (World Bank, 1990). Neste sentido, recorrer aos indicadores sociais pode complementar de forma importante a seleção de grupos alvo.

A abordagem da pobreza a partir dos indicadores sociais

Essa abordagem refere-se à análise direta da real situação de vida da população em termos de parâmetros mínimos (nutrição, saúde, educação, habitação, trabalho, lazer, etc) utilizando indicadores de estado nutricional, esperança de vida, mortalidade, identificando pessoas que de fato não conseguem satisfazer necessidades essenciais independentemente da renda disponível (Rocha,1990). Trata-se de reconhecer que um dos objetivos da política pública é, para além da mensuração da pobreza, a compreensão das principais características dos grupos pobres alvo dos programas. Diferentes tipos de pobreza requerem diferentes políticas para sua redução (Schwartzman, 1998).

Uma seleção da população pela renda pode ser refinada a partir de indicadores sociais, pressupondo que condições de vida precárias se tornam críticas quando associadas à insuficiência de renda. Com base em estudo domiciliar sobre a caracterização da pobreza no Vietnã concluiu-se que, a utilização de quatro variáveis complementares a linha de pobreza poderia aumentar a capacidade de identificação dos grupos mais pobres, quais sejam: o número de crianças menores de 15 anos, tipo de piso e teto do domicílio e posse de televisão colorida (Minot & Baulch, 2002).

Quanto mais a concepção de pobreza se aproxima de uma abordagem restrita à insuficiência de renda mais fácil é defender que as políticas desenhadas para superar o fenômeno devam concentrar-se no crescimento da riqueza material. Em contrapartida, quando se parte de uma concepção que acalenta necessidades sociais, tornam-se fundamentais as políticas que combinam crescimento, redistribuição, reorganização das relações de troca e novas formas de associação social (Towsend,1993).

Outro recurso metodológico que vem sendo amplamente utilizado, no intuito de deslocar o debate dos aspectos eminentemente econômicos da pobreza, são os índices compostos, tais como: o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), o Índice de

Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), o Índice de Pobreza Humana (IPH) e o Índice de Condições de Vida (ICV). Índices sintéticos permitem a ordenação ou comparação entre populações adscritas em diferentes espaços geo-políticos (municípios, países, comunidades, etc) quando considerados múltiplos aspectos de suas realidades. Esses aspectos são retratados em indicadores, que são ponderados a partir de algum juízo de valor, e combinados para gerar um índice único.

O IDH é inspirado pela noção de capacidades de Sen (1992) e vem sendo calculado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) desde 1990 (PNUD et al., 1998). No âmbito deste ideário, o desenvolvimento humano implicaria em alcançar estágios avançados, não só em termos de desenvolvimento econômico, mas também, de capacidades de utilização da riqueza. Conseqüentemente, o índice é composto, além da renda *per capita*, ajustada para refletir a paridade do poder de compra entre os diferentes espaço geo-sociais, por medidas de saúde (esperança de vida ao nascer) e educação (índice de analfabetismo) que são cruciais para plena realização das potencialidades humanas¹ (PNUD et al., 1998).

O IDH alerta para as desigualdades na distribuição da renda e do acesso aos bens e serviços públicos, que acabam por gerar descompassos entre desenvolvimento econômico e condições de vida, mesmo em países com riquezas acumuladas. No entanto, questiona-se em que medida, dadas as diversidades culturais, os indicadores que o compõe podem ser igualmente relevantes, no plano internacional, para definir qualidade de vida ou desenvolvimento humano. Quando o grau de institucionalização das relações mercantis é baixo, a renda não expressa o perfil de produção e circulação de bens e riquezas e, de igual modo, em determinadas sociedades, a transmissão educacional entre gerações não se dá de forma tão institucionalizada (Cardoso, 1998).²

¹ O índice é ordenado entre 0 a 1 sendo que, valores inferiores a 0,500 são considerados baixos, entre 0,500 e 0,800 médios, e superiores a 0,800 são níveis altos. Em 1980, o IDH brasileiro era de 0,673 e em 1995 o país atinge pela primeira vez o nível de alto desenvolvimento (0,809), reflexo dos avanços nos componentes de longevidade e educação. As regiões Sul e Sudeste apresentam os patamares mais elevados e as regiões Norte e Nordeste os inferiores, ainda que neste período tenham alcançado maiores ganhos relativos (PNUD et al., 1998).

² Como o IDH vem sendo utilizado para comparar a condição de países, uma fragilidade que deve ser considerada é que, ele acaba, pelos próprios indicadores que o compõe, por não devotar a atenção necessária aos fatores associados às relações de poder no plano internacional, que produzem desigualdade de acesso à riqueza entre os países pobres (Cardoso, 1998).

O IDHM é uma tradução do IDH para o nível municipal e o ICV, também de base municipal, amplia o escopo de variáveis analíticas, sendo composto por 20 indicadores diferenciados em 5 dimensões (longevidade, educação, renda, infância e habitação) (PNUD, 1998 b). Variações destes índices vêm sendo desenvolvidas, como o Índice de Qualidade de Vida municipal, que no caso de Belo Horizonte, por exemplo, foi construído a partir de fatores considerados relevantes pela própria população e subsidiou o debate sobre orçamento participativo (Cardoso, 1998).

Compartilhando da mesma concepção multidimensional da pobreza, o PNUD constrói o Índice de Pobreza Humana a partir de três indicadores: o analfabetismo em adultos, a proporção de crianças menores de 5 anos em risco nutricional e a probabilidade de morrer antes dos 40 anos de idade (PNUD, 2000).

Neste cenário, diferentes países vêm adotando sistemas de vigilância da pobreza, reunindo informações periódicas sobre estes indicadores. No entanto, mais do que hierarquizar países, municípios ou comunidades, ou mesmo monitorar a evolução do quadro social, a importância destes indicadores reside em sua aplicabilidade para o planejamento de intervenções, principalmente no nível local. Neste sentido, esforços que vêm sendo desenvolvidos por determinados municípios para construir informações próprias, preferencialmente de forma participativa, são peça-chave no enfrentamento do problema, tanto no que se refere a identificar grupos vulneráveis, quanto a desenhar ações adequadas aos determinantes do problema para cada contexto geo-político.

b) Fome: como definir?

A alimentação é uma dimensão humana inalienável e, neste sentido, a não satisfação neste âmbito da vida é sempre considerada como expressão gritante da pobreza. Essa relação é tão estreita que os indicadores de indigência (uma condição ainda mais adversa que a pobreza) comumente adotados se confundem com o dimensionamento da fome. São definidos como indigentes aqueles que não dispõem de renda para aquisição de uma cesta básica alimentar capaz de suprir suas necessidades nutricionais (Rocha, 1998 a). Quem não dispõe de renda para se alimentar não estaria passando fome? Como diferenciar então indigência e fome?

Na realidade existem situações aonde as pessoas podem não dispor de renda monetária para suprir suas necessidades alimentares e nutricionais, mas têm acesso a recursos não monetários que as impeçam de passar fome (doações, inserção em programas sociais e redes de apoio, plantio para consumo próprio, etc). Poderia se considerar que neste caso trata-se de uma “fome assistida”.

A fome caracteriza-se pela não disponibilidade e acesso ao alimento em quantidade e qualidade que atenda necessidades nutricionais, estando diretamente associada à relação que as pessoas estabelecem, a partir de suas capacidades, com os diferentes recursos (não só monetários) e mercadorias disponíveis na sociedade. Numa economia de mercado uma pessoa pode trocar o conjunto de mercadorias e recursos de que dispõe por um outro conjunto, seja através das trocas de mercado, seja pela produção ou por uma combinação dos dois. Esse conjunto de alternativas de mercadorias que podem ser adquiridas em troca por aquilo que a pessoa dispõe pode ser chamado de capacidade de troca. Alguém estará exposto à fome se para as posses de que dispõe, seu conjunto de capacidades de troca não inclui comida suficiente (Sen, 1981).

Dentre as influências que determinam essa capacidade de troca incluem-se: estar empregado, por quanto tempo e a que salário; o que é possível ganhar através da venda de ativos não trabalhistas e quanto custa comprar o que deseja; o que é possível produzir com sua própria força de trabalho e com os recursos que pode comprar e administrar; o custo de aquisição de serviços e o valor dos produtos que pode vender; os benefícios de seguridade social aos quais tem acesso e os impostos que tem que pagar (Sen, 1981).

A capacidade de troca depende não só da posição dos indivíduos na estrutura econômica e do modo de produção, mas de outros fatores como, por exemplo, acesso a programas sociais e a sistemas de seguridade social. A razão para o controle da fome em determinados países não se deve à média de riqueza, mas ao fato de que outros mecanismos não mercantis compensam as falhas na capacidade de troca no mercado.

Neste sentido, é importante considerar que as capacidades de troca que as pessoas dispõe as tornam elegíveis ou não para os programas. Uma pessoa não está capacitada para um benefício de desemprego se ela troca sua força de trabalho por renda e se torna empregada. Portanto, determinadas trocas levam as pessoas a ultrapassem uma linha específica de pobreza, tornando-as inelegíveis para os programas sociais (Sen, 1981).

A posição diferenciada em termos não só de propriedade, mas de relações de produção, é também um fator determinante do quadro de vulnerabilidade à fome. Um caso exemplar é a comparação entre um camponês meeiro que trabalha numa terra que não é sua, e em troca recebe parte da produção, e um trabalhador sem terra, assalariado eventual. Ambos não se diferenciam pela posse da terra, mas diferenças nas relações de produção podem levar a ganhos diversos e a distintas capacidades de trocas em determinadas circunstâncias. Quando há aumento repentino de preço de alimentos, um trabalhador remunerado (que tem que comprar alimentos no mercado) pode estar em situação de maior vulnerabilidade à fome do que um meeiro (que dispõe do alimento para vender ou consumir), ainda que, em geral, se considere que os riscos de produção são maiores para meeiros do que para trabalhadores remunerados (Sen, 1981).

A fome, portanto, não é determinada pela disponibilidade de alimentos apenas, mas também pelas capacidades de troca dos indivíduos mediadas por diferentes fatores que se combinam gerando graus diferenciados de vulnerabilidade. Um dos maiores desafios reside em como dimensiona-la.

Certamente, numa sociedade de mercado, o principal recurso para o acesso ao alimento é a renda e por isso ele vem sendo amplamente utilizado para dimensionar situações de insegurança alimentar ou de vulnerabilidade à fome (Lavinas, 1998). Desta forma, na prática os dois fenômenos (fome – indigência) se confundem.

No sentido de definir indicadores que diferenciem fome e indigência, a fome crônica vem sendo associada a situações aonde a alimentação habitual não garante as necessidades energéticas do organismo. Essa forma de mensuração também vem sendo utilizada em face das dificuldades técnicas de avaliação de consumo alimentar habitual dos indivíduos e suas correspondentes necessidades energéticas (Monteiro, 2002)

Nestes termos, a fome vem sendo dimensionada a partir de valores de reservas energéticas na população adulta, e índices de massa corporal (IMC) inferiores a 18,5 kg/m² são preconizados como indicadores para este dimensionamento. A associação da fome com déficits energéticos em adultos (magreza) é justificada pelo argumento de que nem sempre a desnutrição infantil é originária da deficiência energética das dietas, podendo ser ocasionada por deficiência específica de macro e micro nutrientes, desmame precoce e infecções comuns à infância (Monteiro, 1995; WHO, 1995).

Algumas questões se colocam. Por que associar fome apenas a deficiência energética? Por que a carência de outros nutrientes (vitaminas, minerais) não caracteriza fome? Se os déficits nutricionais na infância não são apenas causados por aporte energético insuficiente das dietas, cabe considerar que esse também é um fator determinante, embora não seja o único. Neste caso não há por que dimensionar a fome somente a partir de indicadores de déficits energéticos em adultos.

Mesmo que considerando fome como deficiência energética, não caberia avaliá-la apenas a partir de dados antropométricos (déficits de peso e estatura para idade) por que ela não se expressa unicamente através de déficits de crescimento. Os dados antropométricos, déficits de peso e estatura, refletem um momento tardio, quando a consequência de privações alimentares crônicas já está instalada. Isso não significa que o indivíduo, ou a família, não tenha passado por circunstâncias de privação alimentar ainda que temporária. A antropometria não seria, portanto, um parâmetro razoável para definir por si só a população-alvo de uma estratégia de combate à fome.

Aceitar que a ausência de déficits antropométricos significa inexistência da fome implica em desconsiderar adaptações biológicas comportamentais e sociais que tornam as crianças submetidas a estresse nutricional no início da vida mais eficientes metabolicamente e reduzam as atividades espontâneas para poupar energia (Anjos et al., 1992). Desta forma, a insegurança alimentar, vem sendo associada inclusive à obesidade (Alaimo et al, 2001).

O sobrepeso e a obesidade indicam que o organismo apresenta já por longo período de tempo um balanço energético positivo, ou seja, uma diferença positiva entre a ingestão energética e o gasto energético (o que consome e o que gasta). O gasto energético tem três componentes - a taxa metabólica basal (TMB) – que corresponde entre 50 a 70% do gasto total, dependendo do nível de atividade física do indivíduo; a ação dinâmica específica dos alimentos (10%) e a atividade física. A redução na ingestão alimentar causa tanto uma redução na TMB, por um mecanismo de adaptação biológica, quanto na atividade física, por processos de adaptação comportamental/social, embora este não seja o determinante único nem principal do problema. Mas , o gasto se reduz, gerando um balanço energético positivo, sem que necessariamente isso signifique um consumo alimentar adequado (Wahrlich & Anjos, 2001).

Além disto, a fome não é um fenômeno meramente biológico, da mesma forma que pobreza não é somente uma questão monetária. Quem é capaz de afirmar que um ser humano forçado a sobreviver de restos de alimentos ou de ração animal, ainda que não tenha sido afetado biologicamente, de forma que os indicadores antropométricos ou clínicos sejam capazes de detectar, não passa fome? (Valente, 2002 b).

Essas considerações reforçam, por um lado, a pertinência de compreender a insegurança alimentar e a fome enquanto questões acima de tudo sociais e humanas em todas as suas dimensões. São inseguras as situações onde não há disponibilidade e acesso temporário ou permanente a uma alimentação que não constitua risco à saúde, que seja adequada às necessidades nutricionais, tanto em termos quantitativos quanto qualitativos, baseada em hábitos saudáveis e digna do ponto de vista humano e social.

Por outro lado, destaca-se a importância de construir indicadores de fome e insegurança alimentar, no âmbito individual e familiar, que sejam capazes de perscrutar dimensões que a antropometria não permite. Quais as alternativas existentes de modo a não lançar mão de indicadores que dimensionem a acessibilidade alimentar a partir da renda e acabem novamente superpondo fome e indigência?

A mensuração da fome no contexto da rede de segurança nutricional nacional dos Estados Unidos, integrada por um conjunto de 15 programas a cargo do Serviço Nacional de Nutrição do Departamento de Agricultura Americana, baseou-se no auto-relato da condição de segurança alimentar familiar, a partir de questões incluídas nas pesquisas nacionais de consumo a partir de 1977. Estas questões referiam-se a: suficiência e qualidade da alimentação (quantidade e tipo de alimento consumido) e sustentabilidade dessa condição ao longo do tempo, segundo a percepção e concepção da família (Bickel & Andrews, 2002).

Os domicílios foram agrupados em três segmentos, de acordo com tipo de resposta: aqueles que relataram uma alimentação adequada em termos de quantidade e qualidade; os que relataram quantidade suficiente, mas comprometimento da qualidade (não consumiam o tipo de alimento que deveriam, segundo sua concepção) e os que relataram que a suficiência em termos de quantidade não era sustentável ao longo do tempo, ou seja, em determinados períodos a alimentação disponível para a família era insuficiente. Essas informações possibilitaram identificar em que medida as alterações na renda

familiar ao longo do tempo refletiam-se em modificações na quantidade e qualidade da alimentação. Desta forma, os dados possibilitaram não só uma aproximação à percepção subjetiva da família em relação à alimentação, mas também aos aspectos comportamentais objetivos ao longo do tempo (Bickel & Andrews, 2002).

Os principais resultados desta pesquisa sinalizaram que o comportamento em termos de consumo responde, de modo seqüencial e ordenado, a renda familiar disponível, ou seja, quando a renda é contraída a primeira atitude da família é consumir alimentos mais baratos, visando manter a quantidade (a qualidade é comprometida). Uma vez esgotadas essas possibilidades, diante de uma retração mais drástica da renda, a quantidade de alimentos consumidos então se reduz.

Essas informações permitem compreender como as famílias gerenciam a situação de insegurança alimentar a que são submetidas e alertam para o fato de que a fome pode ser uma realidade mesmo na ausência de sintomas clínicos (Bickel & Andrews, 2002).

Seguindo princípios semelhantes, o Centro de Pesquisa Alimentar e Ação de Washington D.C. desenvolveu um projeto de identificação da fome na comunidade infantil que deu origem a uma escala de risco, a partir de indicadores que refletiam aspectos da insegurança alimentar dos domicílios (alteração na quantidade e qualidade da alimentação) (Bickel & Andrews, 2002).

A partir da experiência desses estudos, conjugados à análise de outras estratégias de mensuração da insegurança alimentar, um questionário de segurança alimentar passou a constituir suplemento da Pesquisa Populacional dos Estados Unidos (anual) permitindo produzir escalas de medidas da severidade de privações alimentares, classificando os domicílios segundo as seguintes condições: com segurança alimentar; com insegurança alimentar sem fome e com insegurança alimentar com fome. A partir dessa metodologia, constatou-se que 90% dos domicílios americanos encontravam-se em situação de segurança alimentar, os demais enfrentavam situação temporária de insegurança ao longo do ano e, dentre estes, 3,1% chegavam a passar fome em determinados períodos pela impossibilidade de comprar alimentos em quantidade suficiente.

Dados da pesquisa Nacional de Saúde da População do Canadá, baseados no auto-relato das famílias, indicam que, em 2001, 8% da população havia comprometido a qualidade e quantidade do consumo alimentar por falta de recursos financeiros. Essa

condição não se limitava a famílias de baixa renda, pois 12% dos domicílios de renda média apresentaram algum comprometimento alimentar (Koc, 2002).

Em síntese, embora as informações antropométricas possam indicar condições severas em termos de privação alimentar, por refletirem as conseqüências de um processo de mais longo prazo, elas não são suficientes para abordar o fenômeno da fome em todas as suas dimensões. De igual modo não possibilitam que o problema seja tratado enquanto um processo, pois expressam uma situação já instalada. Metodologias que reflitam situações de risco diferenciado, e que, portanto, caracterizem de fato diferentes momentos de vulnerabilidade avançam tanto em seu potencial explicativo quanto nos caminhos que abrem em termos de identificação de grupos de risco.

c) Desnutrição: expressão biológica de um processo social de privação

Ainda que a desnutrição tenha forte relação com o fenômeno da fome e da pobreza, ela se manifesta numa condição biológica específica, um comprometimento fisiológico e psicológico do organismo, determinado por situações de insegurança alimentar associadas a outros fatores como processos saúde-doença.

Para além da dimensão biológica, o estado nutricional de um indivíduo traduz um processo dinâmico de relações entre fatores de ordem física, psíquica e social. Alguns determinantes da pobreza estão também associados à desnutrição, no entanto, são vários os mecanismos de mediação entre os dois fenômenos.

A desnutrição, principalmente na infância, vem sendo associada a fatores como a composição familiar, escolaridade dos pais, distribuição de renda na família, tipo de ocupação dos pais, condições de moradia, saneamento básico, processos infecciosos e consumo alimentar deficitário do ponto de vista quantitativo e qualitativo.

O número de moradores do domicílio é considerado um fator de vulnerabilidade tanto à desnutrição quanto à pobreza, quando associado à disponibilidade de renda e bens de consumo. Quanto maior o número de moradores que não trabalham a distribuição interna dos recursos tende a ser menos equitativa ou mesmo insuficiente.

Maior vulnerabilidade à pobreza vem sendo correlacionada a famílias chefiadas por mulheres, principalmente em áreas urbanas, uma vez que o percentual de famílias chefiadas por mulheres na área rural é bem menor (Rocha, 1994). De igual modo, a escolaridade da mãe vem sendo apontada como um fator correlacionado ao estado

nutricional da criança considerando que o cuidado com a criança é fundamentalmente de responsabilidade materna. (Souza, 1992) A escolaridade influiria não só na possibilidade de emprego e renda, mas também na própria relação da mãe com instituições de apoio, como a rede de saúde e outras redes de suporte (instituições filantrópicas , etc).

Ainda que questões mais macro estruturais possam explicar parcialmente a pobreza e da desnutrição, outros fatores de ordem “micro social” vêm sendo destacados diante de constatações de que ao interior de grupos sujeitos a determinações macro estruturais semelhantes, alguns indivíduos apresentam maiores riscos nutricionais do que outros, sem que haja distinções biológicas significativas que expliquem essas diferenças. Por que é possível encontrarmos problemas nutricionais tão díspares como desnutrição e obesidade convivendo num mesmo contexto familiar de pobreza? (Solymos, 1997).

No ambiente familiar destacam-se como fatores de risco para a desnutrição: grande número de crianças; estresse nas relações conjugais; ausência ou falta de envolvimento do pai; alcoolismo; pouco contato com meios de comunicação de massa; distribuição desigual de comida na família; restrições alimentares e culturais; conceitos de comida e doença; isolamento sócio-cultural; ausência ou falha no uso de sistemas de suporte formais-informais. De igual modo, características específicas da mãe vem sendo ressaltadas como fatores potenciais de risco como idade (<19 e >35) história nutricional pobre, gravidez não desejada, intervalo interpartal < 2 anos, cuidados pré-natais deficientes, ansiedade, estresse, depressão, apatia, personalidade, etc (Solymos, 1997).

A desnutrição é comumente dimensionada a partir de indicadores antropométricos, clínicos, dietéticos e sociais que sinalizam em que medida a necessidade fisiológica de nutrientes de um indivíduo está sendo atendida através do consumo alimentar (Krause & Mahan, 1985). Na infância, o crescimento físico vem sendo apontado como indicador principal da desnutrição, ou seja, crianças com altura aquém de dois desvios-padrão da altura média esperada para idade e sexo, com base no padrão internacional de crescimento recomendado pela OMS (Monteiro, 1995).

É importante lembrar que as críticas apresentadas ao uso de indicadores antropométricos *per si* para dimensionar o público-alvo de programas de combate à fome, de forma alguma se aplica a sua utilização no dimensionamento da desnutrição.

Em resumo, ainda que fome, desnutrição e pobreza possam ser experiências entrelaçadas, há uma série de distinções de concepção, formas de mensuração e tradução em indicadores que alteram o desenho das políticas públicas.

d) Pobreza, fome e desnutrição no Brasil

Estudos clássicos sobre pobreza no Brasil indicavam dimensões bastante distintas do problema no país, por partirem de opções metodológicas diferenciadas. No início da década de 90 estimava-se que 44% da população era pobre e 12% indigente, correspondendo a 16,6 milhões de pessoas (Rocha, 1995; 2000). Outros estudos indicavam a existência de 32 milhões de indigentes em todo país (Peliano, 1993).

Análises baseadas nos dados da Pesquisa por Amostra Domiciliar, de 1999, sinalizam que cerca de 14% da população brasileira vivia em famílias com renda inferior à linha de indigência e 34% em famílias com renda inferior à linha de pobreza. Nestes termos, 22 milhões de brasileiros poderiam ser classificados como indigentes e 53 milhões como pobres na década de 90 (Barros, Henriques & Mendonça, 2001).

Houve ligeiro declínio na proporção de pobres e indigentes para o país como um todo na década de 80 passando de 34% e 14% em 1981 para 30% e 12% em 1990, apesar do declínio da renda *per capita* de quase 8% no mesmo período. O crescimento da taxa de participação dos pobres no mercado de trabalho, embora através da informalidade e com declínio dos rendimentos, aliada a queda da fecundidade, possibilitou que o quadro de pobreza não fosse agravado. No conjunto de metrópoles brasileiras a pobreza não se acentuou com exceção do Rio de Janeiro, em parte por um processo de desestruturação produtiva local (Rocha, 1995).

A pobreza foi reduzida sensivelmente com a estabilização econômica entre 1994 e 1998, mantendo-se a partir daí inalterada. O plano de estabilização teve um impacto positivo e mais acentuado nas camadas da população com menores rendimentos. Os limites deste efeito benéfico estão relacionados a uma taxa de câmbio sobrevalorizada e déficits públicos crescentes. A partir de 1997, houve perdas em termos de postos de trabalho e de rendimento principalmente de indivíduos com menor escolaridade, aumentando a pobreza absoluta e a desigualdade (Rocha, 2000 a).

Estima-se que no ano de 2000, a proporção de indigentes tenha atingido 13% da população, (22 milhões de pessoas) e a de pobres 32%, (54 milhões). Essa dimensão,

baseada na linha de pobreza e indigência³, equivale ao dobro do calculado pelo Banco Mundial que adota como linha de pobreza a renda de U\$ 2 PPP por pessoa por dia, e, como linha de indigência, a renda de U\$ 1 PPP por pessoa por dia (IPEA et al., 2000).

Apesar das divergências quanto a contabilização, vários consensos sobre a pobreza no país foram alcançados (Rocha, 1995; 2000; 2001 Cohn,1995). A pobreza no Brasil tem um forte caráter regional (atinge principalmente as regiões Norte e Nordeste do país quando comparadas ao Sul e Sudeste); em termos absolutos concentra-se nas áreas metropolitanas (mais de 2/3 dos pobres residem em áreas urbanas), dadas às conseqüências e dimensão da urbanização. As áreas rurais apresentam as maiores proporções de pobres e indigentes, pelo tipo de ocupação produtiva da área rural.

A probabilidade de um indivíduo ser pobre no Brasil, caso seja mulher ou chefe de família, de cor preta ou parda, empregado sem carteira de trabalho ou desempregado, menos de quatro anos de escolaridade, se os dependentes não trabalham, se reside na área rural do Nordeste, é de 95%. Dentre os fatores de maior impacto na redução da pobreza, a educação se coloca como fator estratégico pelo peso significativo que o nível de escolaridade assume quando comparado a outras variáveis determinantes.

Ainda que sob estas características gerais, a pobreza assume perfil diferenciado de acordo com a localização regional e residência (urbano ou rural). As famílias pobres residentes na área rural do Nordeste do país caracterizam-se por maior número de filhos, chefes de família analfabetos, ocupados predominantemente na agropecuária como sendo trabalhadores por conta própria, a chefia feminina é minoritária e os domicílios não dispõem de eletricidade e cobertura de serviços básicos. Trata-se de uma pobreza típica de sociedades tradicionais, a margem do crescimento urbano-industrial e de localidades onde o Estado deixa a desejar como provedor de serviços básicos.

A pobreza metropolitana caracteriza-se por famílias pobres menos numerosas, por um percentual elevado de chefia feminina, maior acesso aos serviços públicos com déficit importante apenas para o esgotamento sanitário, que é problema nacional.

³ A linha de indigência refere-se à estrutura de custos de uma cesta alimentar, regionalmente definida, que contemple as necessidades de consumo calórico mínimo de um indivíduo. A linha de pobreza é calculada como múltiplo da linha de indigência, considerados os gastos com alimentação como uma parte dos gastos totais mínimos, referentes, entre outros, a vestuário, a habitação e a transportes. A linha de pobreza corresponde ao valor da renda domiciliar *per capita* que, em cada ano, assegura o nível mínimo necessário para satisfazer às necessidades básicas do indivíduo (IPEA et al., 2000).

A desigualdade social como um todo, entendida como distribuição de bens e serviços materiais e não materiais, também apresenta fortes diferenciações espaciais (por estrato urbano ou rural e por região) pelas diferenças de nível e padrões de fecundidade, mortalidade e migração nos distintos espaços geográficos (Wood & Carvalho, 1994).

Uma das principais causas do elevado grau de desigualdades social no Brasil, incluindo as oportunidades educacionais, vem sendo atribuída às disparidades regionais. O papel da educação dos pais sobre a desigualdade de oportunidades educacionais não é tão elevado quanto se espera enquanto que a região de residência tem uma contribuição independente na determinação dessas desigualdades (Barros & Mendonça, 1995).

Na década de 90 um estudo, adotando como linha de carência o consumo de 2200 calorias/dia e, considerando variações regionais e urbana/rural na estrutura de consumo e custos, calculou o preço da cesta básica e o contingente populacional que dispunha de renda suficiente para adquiri-la. Com base nestes cálculos, conclui-se que 21% da população brasileira situava-se em condição de carência alimentar (Lavínas, 1999).

A análise do poder de compra da cesta básica pelo salário mínimo em 15 capitais do país, na mesma década, indicou uma significativa oscilação no início da década, como consequência da inflação e dos reajustes salariais decorrentes da correção monetária. A partir de 1994, há uma tendência favorável do poder de compra do salário que permanece até 1997 quando o preço da cesta básica aumenta (Lavínias, 1998).

Este incremento observado entre 1994 e 1997 foi, no entanto, diferenciado em termos regionais. A evolução da razão preço da cesta básica /salário mínimo foi mais desfavorável nas capitais situadas nas regiões desenvolvidas do país. Isto ocorreu porque em períodos de inflação os agentes econômicos tendem a aplicar índices de reajuste idênticos nas diferentes regiões e com a estabilização prevalecem os custos reais que são diferenciados por região. Nas áreas mais desenvolvidas, o preço da cesta básica é mais elevado (por custos da terra e rede mais ampla de intermediadores na cadeia produtiva) o que ocasionou uma razão cesta básica/ salário mínimo mais desfavorável.

Convertendo o valor do salário mínimo em calorias, conclui-se que em 1998 ele permitira atender as necessidades de 1,85 indivíduos, o que de forma alguma se aproxima da demanda familiar que, segundo lei, deveria ser coberta por este salário. Entre 1995 e 1996 (um ano de estabilização econômica) houve recuperação de 50% do

valor do salário mínimo em calorias, mas em 1997 estes valores tornam ao patamar existente no início da década (Lavínias, 1998).

Quando analisado o poder de compra por estratos de renda verifica-se no início da década uma perda acentuada nos estratos de renda mais baixa em todas as regiões, tendência que se reverte até 1997 quando há uma recuperação do poder de compra dos 40% mais pobres. A partir de 1997, tanto a renda cai acentuadamente quando o preço da cesta básica sobe e o quadro de insegurança alimentar se agrava.

Em termos gerais as capitais do Centro Sul apresentaram maior acessibilidade alimentar; só as mais pobres, situadas principalmente na região Nordeste, mostram um padrão de carência, apesar da queda mais acentuada dos preços dos produtos da cesta básica. As transformações no setor nacional de alimentos ocorridas na última década possibilitaram uma redução dos preços, ainda que com oscilações temporais, dado o contexto mais competitivo. No entanto, a acessibilidade alimentar vem sendo fortemente comprometida pela má distribuição de renda que ainda prevalece (Lavínias, 1998).

Análises de inquéritos de âmbito nacional nas três últimas décadas têm documentado as transformações do quadro nutricional e de saúde da população. Uma análise comparativa do Estudo Nacional de Despesas Familiares ENDEF –1974 e da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição PNSN –1989 indica, por um lado, declínio significativo na proporção de adultos com déficit energético, em todas as regiões do país e nos distintos estratos populacionais urbano/rural e, por outro, um aumento importante na proporção de adultos obesos e com sobrepeso, observado em todos os estratos econômicos e em ambos os sexos, mas tendendo a ser mais significativo em mulheres pertencentes a classes de renda mais baixas (Monteiro et al, 1995).

Um panorama nutricional de crianças menores de 5 anos nos anos 90, a partir de tabulações da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), realizada em 1996, comparada aos resultados da PNSN (1989), indica: declínio na prevalência de retardos de crescimento na ordem de um terço entre os dois inquéritos (de 15,7% em 1989 para 10,5% em 1996) para o país como um todo, sendo inferior à média nacional na Região Norte (29,6%) e ligeiramente superior na Região Nordeste (34,4%) e no Centro-Sul (34,9%). Com relação aos déficits de peso houve declínio significativo na Região

Nordeste (35,1%) e na Região Norte (27,4%), com alterações irrelevantes para a região Centro-Sul (3,7% em 1989 e 4% em 1996).

A análise da evolução da desnutrição infantil na década de 90, levando em consideração os estratos urbano e rural, revelou comportamentos diferenciados ao observado em relação às regiões. O declínio de déficits estaturais, que chega a ser na ordem de 37,6% nas áreas urbanas do país entre os dois inquéritos (1989 e 1996 - de 12,5% para 7,8%), é de apenas 16,3% nas áreas rurais (de 22,7% para 19%), intensificando as diferenças entre os estratos urbano e rural, que em 1989 era de 1,8 vezes e em 1996 passa a ser 2,4 vezes maior no meio rural.

Esta ampliação no diferencial de prevalências, desfavorável ao meio rural, se deu em todo país, independente de região. A prevalência de déficits ponderais, como indicadores de desnutrição mais recente, também mostrou tendência semelhante, com redução de 20,8% para o país e declínios de 17,9% e 14,0% para os meios urbano e rural, respectivamente. Houve, portanto, melhoria do diferencial regional e agravamento do diferencial urbano rural (Monteiro et al., 1995; Monteiro, 1997), reforçando a importância de mecanismos efetivos de captação dos residentes nas áreas rurais.

Transformações importantes no padrão de vida e consumo vêm indicando uma tendência a comportamentos de risco, tais como redução na atividade física, diminuição do tempo destinado ao lazer e modificações de hábitos alimentares, que potencializam as chances de incidência de problemas como obesidade, doenças cardíaco-vasculares e outros (Burlandy & Anjos, 2001; Monteiro et al, 1995). O perfil de alteração do consumo alimentar, por sua vez, é diferenciado de acordo com a região do país (Monteiro et al, 2000) o que reforça a necessidade de adaptação local dos programas.

2. Modalidades de combate à pobreza e seu potencial eqüitativo

Como visto, a pobreza um fenômeno multidimensional, seu enfrentamento exige que sejam implementadas tanto medidas que alterem os determinantes estruturais, quanto intervenções de curto prazo, eminentemente compensatórias e emergenciais, que aliviem situações agudas de privação. No curso de experiências de combate à pobreza, em diferentes países, algumas ações se sobressaem pelo seu caráter estratégico, tais como: crescimento econômico; desenvolvimento rural com criação de empregos e

redução do preço de alimentos; investimento em infra-estrutura, que adicione recursos físicos aos domicílios mais pobres e amplie a capacidades de troca; políticas sociais que promovam saúde e educação (particularmente educação básica para mulheres) e capital social, tais como, redes de proteção que atinjam tanto aqueles em situação de pobreza crônica quanto aguda (Thorbecke, 1999; Scharz & Corbacho, 2002).

Algumas tipologias vêm sendo construídas, no sentido de diferenciar as estratégias a partir de seu caráter mais estrutural, distributivo ou compensatório (Paes de Barros, Camargo & Mendonça 1993). Estratégias de tipo estrutural são aquelas capazes de elevar o volume de capacidades humanas ou do valor da produtividade humana, por interferirem em fatores determinantes da pobreza, ligados à estrutura social e econômica, como os programas de educação e crédito para trabalhadores. Medidas distributivas, por sua vez, alteram a distribuição de bens e serviços como, por exemplo, a redução do valor de mercado de determinados produtos. Aumentando o poder de compra do consumidor. Por fim, as intervenções compensatórias visam atenuar os efeitos perversos de uma dada inserção sócio-econômica (seguro desemprego, distribuição de alimentos, etc).

Uma outra tipologia que pode dialogar de certa forma com esta é a desenvolvida por Castel. Segundo o autor, as “*políticas de integração*” caracterizam-se pela busca de grandes equilíbrios como redução de desigualdades e melhor divisão de oportunidades na sociedade. São políticas mais amplas de alcance geral e que, comparando com a tipologia anterior, dizem respeito a aspectos mais estruturais da sociedade. As “*políticas de inserção*”, por outro lado, obedecem à lógica da discriminação positiva; definem clientelas e zonas singulares do espaço social e desenvolvem estratégias específicas para elas - um conjunto de empreendimentos de reequilíbrio para recuperar a distância em relação a uma completa integração (Castel, 1998).

Este tema assume particular relevância ao tratarmos de projetos como a CS, com duração e destinação limitada, objetivando reintegrar determinados grupos temporariamente excluídos do acesso aos direitos básicos. Ao contrário das políticas sociais que têm como meta à universalização, a política de combate à pobreza é eminentemente seletiva, destinada a um segmento populacional específico, caracterizado como pobre (Abranches, 1994; Banco Mundial, 1997).

Ainda que uma política de combate à pobreza possa ser considerada seletiva, a superação da pobreza envolve uma série de medidas que dizem respeito à política governamental como um todo. No caso brasileiro, aonde persistem fortes desigualdades, não só de renda, mas de acesso a bens e serviços públicos, diferentes tipos de vulnerabilidade devem ser enfrentados, exigindo modalidades distintas de intervenção: as de caráter mais imediato de alívio da pobreza, que são focalizadas nos grupos mais vulneráveis e medidas que alterem a distribuição dos bens e serviços numa direção mais eqüitativa, com o objetivo de garantir direitos sociais universais (Cohn, 1995).

As tradicionais políticas compensatórias de assistência social, baseadas na distribuição de alimentos e bens de consumo, apresentaram diversos limites em sua trajetória de implementação em diferentes países, tais como: incapacidade histórica em efetivamente melhorar as condições de vida das populações mais economicamente vulneráveis, a frágil relação custo-benefício e a tradicional utilização clientelista dos programas (Ramos, 1994). Como alternativa, fundos sociais de investimento destinados aos grupos mais vulneráveis e programas de transferência de renda diretamente para o beneficiário vêm sendo implementados em diferentes países.

Fundos sociais foram criados primeiramente na Bolívia e posteriormente em outros países da América Latina, África, Europa e Oriente Médio com o objetivo de financiar projetos implementados de forma participativa, que giram em torno da construção de escolas, postos de saúde, ampliação de infraestrutura de saneamento, criação de empregos temporários, etc. (Pradhan & Rawlings, 2000).

Dificuldades em acolher os grupos mais vulneráveis vêm sendo identificadas. Na Nicarágua, ainda que os recursos do fundo emergencial de investimento social tenham sido aplicados com base numa pesquisa domiciliar de âmbito nacional que estimou o percentual de pobreza municipal, constatou-se que 23,7% dos recursos foram destinados aos municípios em situação de extrema pobreza; 39,7% para os de nível elevado de pobreza e 38,8% para os de nível médio e baixo (Pradhan & Rawlings, 2000).

A natureza de cada projeto afeta seu potencial em atingir os grupos mais pobres. Ainda no contexto da Nicarágua observou-se que: os recursos destinados à educação não foram bem focalizados; as intervenções em saúde foram mais direcionadas aos grupos mais pobres; os investimentos na instalação de sanitários foram os mais progressivos de

todos, os recursos para saneamento foram pouco focalizadas (os 30% mais ricos receberam 60% dos recursos deste projeto) e os investimentos em água potável foram igualmente distribuídos entre os segmentos mais ricos e mais pobres (Pradhan & Rawlings, 2000). Essas diferenças ocorrem em parte pela distribuição geográfica das próprias redes institucionais, como escolas e postos de saúde e pelo fato de que alguns tipos de investimentos, como na área de saneamento, demandam economia de escala para serem custo-efetivos, concentrando-se nas regiões mais populosas e mais ricas.

O desenho operacional das intervenções também afeta as possibilidades de atingir os grupos mais vulneráveis, como exemplificado no caso do PRONASOL - Programa Nacional de Solidariedade - mexicano (1988- 1994). Sua operacionalização se deu mediante a criação de fundos municipais de solidariedade, cuja execução estava a cargo de Conselhos Municipais de Solidariedade, compostos por integrantes de organizações da sociedade civil. O objetivo principal era atender as necessidades mais urgentes dos grupos mais pobres em três âmbitos: a assistência social o apoio ao sistema produtivo e desenvolvimento regional, consolidando sua capacidade produtiva como forma de garantir a estabilidade e permanência dos avanços alcançados em matéria de bem estar. Os programas de bem estar social receberam 70% dos recursos do PRONASOL, os de apoio produtivo 15,3% e os de desenvolvimento regional 15,1% (Trejo & Jones, 1993).

Os 80 mil comitês existentes constituíram-se a partir de diferentes processos. Alguns se formaram mais espontaneamente, outros seguiram convocatória do poder municipal e outros tiveram origem em organizações políticas locais ou programas já existentes. A exigência de organizar os comitês obrigou as comunidades a estabelecerem lideranças e criarem novos caminhos de decisão, aparentemente rompendo com as corporações burocráticas tradicionais. Pressupunha-se que desta forma os recursos chegariam mais diretamente aos indivíduos e não apenas a determinados grupos com maior capacidade de pressão política. No entanto, dada à própria correlação negativa entre pobreza e organização, diversos desafios foram postos.

Os avanços em termos de combate à pobreza dependeram em parte da natureza de organização do comitê. No caso dos comitês organizados a partir de estruturas de programas governamentais precedentes, ou mesmo de organizações sociais já existentes nas localidades, a dificuldade em alcançar os segmentos mais vulneráveis tendeu a ser

maior, diante da forte associação com os canais tradicionais de pressão política. Desta forma, há indicativos de que o desenho institucional e operacional do PRONASOL não favoreceu a inserção dos segmentos mais vulneráveis economicamente e a reversão de quadros de pobreza extrema, ou seja, indigência (Trejo & Jones, 1993).

No conjunto de intervenções possíveis, os programas de garantia de renda mínima destacam-se desde a década de 70 no cenário Europeu e Norte Americano, propondo a instituição de uma renda básica incondicional a toda pessoa, independente do trabalho.

A prerrogativa de garantia de renda mínima para todos os cidadãos vem no curso de estratégias que visam enfrentar os conflitos entre a *liberdade* - livre escolha do emprego e da forma de satisfazer as necessidades, *igualdade* - redução de contrastes inaceitáveis de distribuição de riquezas - e *eficiência* no uso dos recursos - produzir o melhor padrão de vida tecnicamente possível. Estas propostas incluem também maior flexibilidade de preços e salários, através de sociedades de participação entre capital e trabalho, visando assegurar pleno emprego e estabilidade (Suplicy et al., 1996;1999).

No Brasil, propostas de imposto de renda negativo remontam à década de 70, mas, só a partir de 1991 o debate em torno do tema ganha destaque com a apresentação de um projeto de lei visando assegurar renda mínima a pessoas adultas, maiores de 25 anos, cujos rendimentos mensais fossem inferiores a 2,6 salários mínimos Suplicy et al.,1996;1999). Ainda que não tenha sido implementado a nível nacional, o projeto foi aprovado no Senado e suscitou diferentes iniciativas municipais.

A maior parte destas experiências municipais inclui no desenho operacional exigências de contrapartidas por parte das famílias, tais como manter a frequência de filhos de 7 a 14 à escola ou a inserção dos adultos em programas de emprego (Lavinas & Versano, 1997). Outro pré-requisito comum é a destinação da transferência de renda apenas para pessoas que tenham um determinado tempo de residência no município, como estratégia de redução dos fluxos migratórios.

A transferência direta de renda vem apresentando potencialidades no que se refere à possibilidade de aumento do consumo por parte da família e ao estabelecimento de uma relação mais direta entre Estado e Cidadão, ou seja, não mediada por políticos e, portanto, menos sujeita a caracterizar-se como troca de favores. Além disto, a autonomia no uso da renda faz com que o beneficiário tenha poder de escolha em torno de suas

preferências e possa comprar os produtos na localidade aonde mora, gerando empregos e renda revertida em impostos para o município (Ramos, 1994; Suplicy et al. , 1996).

Ao instituírem como contrapartida a exigência de manutenção das crianças nas escolas e dos adultos em programas de capacitação, que não sejam formas travestidas de emprego desqualificado (a baixo custo), programas de renda mínima potencialmente contribuiriam para processos de integração social. Sendo assim, poderiam constituir-se numa estratégia de articulação entre projetos compensatórios e políticas estruturais (educação) equilibrando a universalização com a focalização (Junior, 2000).

Limites desta proposta vêm sendo apontados no curso do debate (Ramos, 1994; Lavinias & Varsano 1997; Junior, 2000): este tipo de estratégia não afeta as carências de serviços públicos como luz, água, transporte, etc em regiões específicas e, portanto, não altera a distribuição desigual destes serviços; há dificuldades de fiscalização das declarações de rendimentos dos trabalhadores. O controle de fraudes de informação é um desafio que está presente sempre que a variável renda é critério seletivo, o que eleva significativamente os custos e a complexidade operacional de implementação (algumas sanções são previstas para estes casos - Suplicy, 1999), por fim, dificilmente se poderá escapar de um co-financiamento de programas municipais de renda mínima pelas demais esferas de governo, uma vez que a capacidade financeira dos municípios é insuficiente para possibilitar a expansão do programa (Lavinias & Varsano 1997).

Os critérios de inclusão também geram alguns dilemas que estão presentes em outros tipos de programa. Condicionar a inclusão a um tempo mínimo de residência no município resolve o problema da mobilidade e da “atração de pobreza” para a localidade onde o programa esteja sendo implementado. No entanto, algumas pessoas, apesar de viverem por algum tempo em determinados municípios, não dispõem de documentos comprobatórios, o que acaba por excluir parcelas dos grupos-alvo potenciais.

Programas deste tipo também dificultam a auto-focalização, quando comparados por exemplo aos de distribuição de alimentos, porque estão mais sujeitos a pressões por inclusão por parte de outros grupos que não os mais vulneráveis (Deveraux, 2002).

Projetos de integração entre ações de saúde, nutrição e educação, com transferência de renda para famílias pobres, fizeram parte de estratégias de combate à pobreza como o Programa de Educação, Saúde e Alimentação (PROGRESSA), implementado no

México em 1996. Ao ser destinado à população rural, tenderia a substituir programas de transferência de renda, que por serem dotados de forte viés urbano que não contribuindo para a redução de desigualdades. O PROGRESSA condicionava o montante de recursos transferido às famílias (repassados para as mães) ao cumprimento de uma agenda básica de compromissos que incluía: atenção à saúde; frequência de crianças de até 16 anos à escola e educação em saúde para os adultos. Ainda que o objetivo fosse fortalecer a oferta de ações educativas e em saúde, o programa só pôde ser implementado aonde havia escolas e a frequência formal ao ensino não garantiu avanços na qualidade educacional (Schwartz & Corbacho, 2002; Davis, 2002).

A transferência de renda às famílias beneficiárias representou 29% da média de renda *per capita* dos beneficiários, um valor considerado substancial. Houve incremento das matrículas escolares, da frequência às unidades de saúde, aumento médio dos gastos com alimentação e redução de agravos em saúde (Davis, 2002).

O programa empregou um desenho centralizado de gestão para evitar a tradicional falta de transparência e manipulação política pelas elites locais. O preço desta centralização foi a não incorporação dos recursos sociais e da experiência organizacional local. Neste sentido, desafios que certamente não é exclusivo do PROGRESSA, referem-se a garantia de transparência, controle da manipulação política e simultânea incorporação do potencial das organizações sociais locais (Davis, 2002).

As ações de nutrição e saúde são, em diferentes países, um meio importante de atendimento às necessidades básicas dos grupos mais pobres, sendo instrumentos essenciais em qualquer estratégia de combate à pobreza. Investimentos neste campo são consideradas estratégicos por contribuírem para a redução dos custos em saúde, melhorarem a produtividade e crescimento econômico, promoverem desenvolvimento social e reduzirem conflitos. Antes de tudo trata-se de garantir um direito.

Programas de segurança alimentar e nutricional foram implementados enquanto formas de ampliar as redes de proteção social em diversos países Latino - Americanos (Chan, 2000) e diferentes estratégias vêm sendo adotadas, como: distribuição de alimentos, cupom alimentação, alimentação escolar e a transferência direta de renda.

A distribuição de alimentos, apesar de amplamente utilizada, é questionável em sua eficácia e fortemente criticada por agregar muito pouco ao bem estar geral dos grupos

vulneráveis, do ponto de vista econômico e alimentar. A ineficiência caracteriza o próprio desenho operacional destes programas que consomem grande parte dos recursos em logística, limitando o percentual que é revertido diretamente para o beneficiário. Perdas no processo de armazenagem, desvio, roubo, deterioração dos alimentos, efeitos negativos como não incentivo à produção local ou competitividade com o comércio local e restrições à liberdade no uso dos recursos e escolha do alimento para consumo, vêm sendo apontados (Lavinias, 1999; Devereaux, 2002; Suplicy, 1996; FAO, 2001).

Os programas de distribuição de alimentos, no entanto, apresentam algumas vantagens ao possibilitarem, por exemplo, escoar produtos provenientes de estoques públicos, que por vezes ficam armazenados sem utilidade mais imediata, com riscos de deterioração e roubo. Além disto, é mais comum que haja suprimentos de produtos alimentícios do que dinheiro para ser doado por parte de instituições públicas e privadas.

Estes programas podem até mesmo, ao contrário do que se pressupõe, incentivar a produção quando se operacionalizam através da compra de alimentos diretamente dos produtores locais. O potencial de incremento das atividades econômicas de setores ligados a produção de alimentos vem sendo destacado (Guedes et al., 2001).

Esse incremento, no entanto, pode ser direcionado tanto aos produtores locais (pequenos e médios), o que poderia ter impacto mais eqüitativo, quanto para grandes indústrias de alimentos, dependendo do produto utilizado na distribuição. São, portanto, as variações no desenho operacional dos programas que podem gerar efeitos mais ou menos positivos do ponto de vista da equidade social.

A transferência em produtos permite também um reforço imediato na disponibilidade de alimentos para consumo da família e um fornecimento direcionado para superar problemas nutricionais determinados por carência de nutrientes específicos (alimentos fortificados ou consumidos prioritariamente por grupos etários mais vulneráveis, como leite para crianças) (Devereaux, 2002).

Há uma suspeição disseminada de que quando a família recebe dinheiro ao invés de alimento há grande possibilidade de uso destes recursos para outros fins que não a compra de alimentos. Cabe considerar que, mesmo em caso de programas que distribuem vales para compra de alimentos, é comum serem convertidos em moeda de

troca (com deságio), ou seja, caso a família intencione utilizar o alimento de outra forma que não para o consumo imediato, ela encontrará meios para tal.

Oscilações nos custos dos alimentos advindas, por exemplo, de processos inflacionários, não recaem sobre o beneficiário quando ele recebe o benefício em forma de alimento. No caso de transferência de renda, o poder de compra referente ao quantitativo repassado pode variar tanto no tempo (períodos de desvalorização da moeda) quanto entre regiões e localidades urbano rural (custo de vida). Populações de área rural, por exemplo, costumam comprar alimentos em pequenos estabelecimentos que financiam a venda a médio e longo prazo a preços mais elevados. Em geral, estes grupos que acabam por pagar mais caro pelos produtos são aqueles mais vulneráveis financeiramente e residem em áreas aonde o comércio local é escasso, dificultando a maximização do uso da renda na compra de alimentos.

A transferência de renda através de cupons para compras de alimentos em estabelecimentos comerciais (cupom-alimentação), em geral destinados a famílias de baixa renda ou a grupos vulneráveis específicos como gestantes, nutrizes, crianças em risco nutricional e idosos, vem ganhando expressividade.

Uma análise da implementação de programas de cupom-alimentação na Jamaica indicou que: são reconhecidos pelos beneficiários como importante mecanismo compensatório em situações de crise; 13% dos beneficiários utilizavam os cupons para compra de itens não-alimentares e 55% utilizavam para compra de itens alimentares não incluídos no conjunto de produtos pré-definidos pelo governo; o valor era insuficiente para atender as necessidades nutricionais e o cupom perdeu em muito seu poder de compra com a inflação; alguns estabelecimentos comerciais não aceitavam o cupom e os pequenos estabelecimentos na área rural não dispunham de todos os itens alimentares básicos; custo do transporte para os locais de entrega do cupom ou para os estabelecimentos comerciais que os aceitavam era alto e os segmentos mais vulneráveis economicamente não estavam sendo captados pelo programa (Chan, 2000).

A experiência de cupons nos Estados Unidos indica que o custo de controlar os desvios cresce com o tempo de implementação do programa, chegando a ser igual ao custo do alimento *per se*. Estima-se que de cada 100 dólares investidos, 60 se convertam em alimento (pois o custo administrativo é de 40% do custo total) e 7,50 em ingesta

adicional de nutrientes na dieta (considerando desvios e diluição intra-familiar do alimento) (Lechtig et al., 1987). Outros estudos sinalizam que este tipo de intervenção tende a traduzir-se de forma mais significativa em aumento no consumo de alimentos, quando comparado à transferência de renda (Bickel & Andrews, 2002; Nabuco, 2002).

QUADRO 1. **Diferentes tipos de programas nutricionais: vantagens e desvantagens.**

Distribuição de Alimentos	Transferência de Renda (PBA)	Tickets/cupons
<p>Vantagens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilita a distribuição de estoque de alimentos governamentais e doações de alimentos (mais prováveis do que renda) • Aumenta imediatamente a disponibilidade familiar de alimento. • Facilita mecanismos de auto-focalização (em caso de transferência de dinheiro as pressões para recebimento por parte de grupos não tão vulneráveis é maior. Também favorece o direcionamento do consumo para determinados nutrientes específicos. 	<p>Vantagens</p> <ul style="list-style-type: none"> • O uso dos recursos no comércio local reverte em impostos e fortalece a economia. • Autonomia de escolha do que consumir. • Reduz significativamente os custos intermediários dos processos de armazenagem, compra e distribuição. 	<p>Vantagens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direciona o uso dos recursos para o consumo alimentar.
<p>Desvantagens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elevados custos indiretos. • Perda de alimentos em estoque. • Não incentiva produção local caso os alimentos sejam comprados fora da localidade. • Compete com comércio local. • O profissional responsável gasta boa parte de seu tempo com processos burocráticos de licitação e compra. • As pessoas não têm autonomia decisória sobre os alimentos para consumo. • Caso os alimentos não se adaptem ao perfil de necessidades da família podem ser trocados ou vendidos. 	<p>Desvantagens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perda com inflação • Pode não ser utilizado para consumo alimentar. • Maior dificuldade em focalizar (maior interesse de outros grupos, que não os mais vulneráveis). • Aumenta os riscos em segurança. • Transferir renda para regiões aonde a economia local é fraca e não responde a demanda pode levar a um aumento de preço dos alimentos. Além disto em localidades mais afastadas o comércio local tende a vender os produtos a preços mais elevados. 	<p>Desvantagens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alguns estabelecimentos comerciais não aceitam os cupons e outros não dispõem de todos os itens previstos. • Pode beneficiar os grandes comerciantes locais. • Perda de poder de compra com o processo inflacionário. • O cupom/ ticket pode virar moeda de troca e conseqüente perda do valor de face em função do valor de troca reduzido. <p>Complexifica o processo operacional do programa (credenciamento dos estabelecimentos)</p>

Fonte: adaptado de Deveraux, 2002. Fontes complementares: Ramos, 1984; Bickel & Andrews, 2002; Chan, 2000.; Lechtig et al., 1987, FAO, 2001.

Além dos componentes mais gerais de implementação dos programas, a questão da *equidade nutricional* vem sendo colocada como um aspecto fundamental à ser perseguido e diz respeito a fatores como: acesso e disponibilidade de alimentos; a adequação da alimentação no sentido de atender necessidades nutricionais e o financiamento alimentar. Para tal requer a análise dos níveis de desigualdade no acesso, utilização e financiamento de um “pacote alimentar” básico nacional (Chan, 2000).

O acesso aos programas de alimentação e nutrição se coloca, portanto, como questão chave à ser enfrentada uma vez que há fortes evidências de que, mesmo quando focalizados, os programas acabam não atingindo os segmentos mais pobres (Pfeffermann & Griffin, 1989; Castro- Leal, Dayton, Demert & Mehra, 2000).

Um estudo sobre programas focais de nutrição implementados em seis países – Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, República Dominicana e México - sinalizou variações na captação dos segmentos mais vulneráveis de acordo com as diferentes estratégias utilizadas, quais sejam: subsídios gerais de preços; subsídios de preços focalizados para grupos específicos; programas de alimentação escolar e programas de suplementação alimentar para crianças e mães (Pfeffermann & Griffin, 1989).

Programas de subsídios gerais de preços, como os implementados no México, República Dominicana e Brasil, embora sejam úteis em situações de crise econômica, são caros e difíceis de serem direcionados aos grupos mais pobres. No entanto, a retração deste tipo de estratégia tende a encontrar enormes resistências políticas.

Uma avaliação dos subsídios alimentares no México indicou que um erro significativo de inclusão dos potenciais beneficiários, aliado aos altos custos operacionais dos programas, fez com que apenas 14,4% dos recursos aplicados atingisse os grupos-alvo. Uma análise comparativa entre os programas implementados no México, no Chile e um conjunto de intervenções desenvolvidas em 11 países latino americanos na década de 90, indicou que o PROGRESSA foi o que mais avançou em termos de eficiência distributiva, uma vez que 67,4% dos recursos empregados atingiram o público alvo, enquanto que no caso dos programas latino-americanos focalizados este percentual foi de 37,9% e no caso do programa chileno de 38,5% (Andretta, 2002).

A implementação de programas de alimentação escolar é comprometida justamente em localidades onde residem os grupos mais pobres, porque principalmente nas escolas rurais (nas regiões mais pobres) há limites de infra-estrutura (eletricidade, equipamentos, etc) além do fato de que parte das crianças não freqüentarem a escola.

Programas de suplementação alimentar para gestantes e crianças são estratégicos no sentido de atrair este grupo populacional às unidades de saúde, aumentando o impacto nutricional e promovendo uma espécie de auto-seleção, uma vez que os grupos de mais alta renda não freqüentam estas unidades. Desta forma, apresentam bons

resultados em termos de focalização nos grupos mais pobres, bem como as estratégias de captação domiciliar, que reduzem os hiatos no acesso das famílias aos serviços de saúde.

Uma avaliação comparativa de programas de cupons-alimentação implementados no Brasil, Siri Lanka e Colômbia indicou também uma focalização inadequada, onde o desvio para grupos não pertencentes à população-alvo dos programas oscilou entre 28 e 75% (Lechtig et al., 1987). O menor percentual de desvio foi encontrado na Colômbia aonde o programa combinava indicadores de renda e estado nutricional na seleção dos beneficiários. No Brasil, o uso de indicadores sócio-econômicos apenas, revelou-se inadequado no sentido da qualidade da focalização, uma vez que houve alta distorção na informação sobre renda. Além disto, as oscilações de renda entre as famílias mais pobres são bruscas, o que limita ainda mais o uso desta variável. No caso do Siri Lanka, 80% das famílias mais ricas recebiam os cupons e apenas 15% das mais pobres o recebiam. A ausência de algum tipo de trabalho junto à comunidade organizada facilitou o desvio.

Uma análise dos gastos com atenção em saúde na África indicou que os subsídios governamentais para ação curativa favoreciam os segmentos de mais alta renda. Neste caso, melhorar o acesso dos grupos mais pobres implica não só em reordenar a aplicação dos subsídios públicos, mas superar os constrangimentos que os impedem de acessar os serviços públicos (Castro- Leal; Dayton, Demert & Mehra, 2000).

São diversas as razões para a desigualdade no acesso aos serviços de saúde: os recursos são mais direcionados aos gastos com hospitais (que são menos utilizados pelos grupos mais pobres) do que atenção básica; a demanda por cuidados em saúde é sensível à qualidade do serviço ofertado, porque os grupos mais pobres limitam sua demanda quando os serviços são de má qualidade e há diferenças na qualidade dos serviços ofertados aos mais ricos e aos mais pobres; as residências dos grupos mais pobres são distantes dos locais de oferta e a locomoção implica em alto custo para as famílias; o comportamento das famílias mais pobre em relação à procura de serviços e cuidado com a saúde difere das mais ricas (Castro- Leal; Dayton; Demert & Mehra, 2000)

A discussão sobre a focalização dos programas muitas vezes vem relacionada à demanda por melhorias no custo efetividade das ações. Nestes termos argumenta-se que programas que utilizam melhores métodos de focalização tendem a apresentar melhores resultados a um custo inferior (Pfeffermann & Griffin, 1989). Quanto aos resultados no

que se refere a alcançar os mais vulneráveis, pode se dizer que sim (o que não significa que de fato alterem as condições destes grupos), mas quanto aos custos, nem sempre isso é possível, pois demandam investimentos importantes para que a qualidade da implementação seja garantida, como será visto posteriormente.

3. Programas focalizados: uma atmosfera de incertezas

A focalização pode ser definida como um método de provisão de bens e serviços para determinados grupos, indivíduos ou domicílios que possuem características específicas que os fazem necessitar destas ações (FAO, 2001).

Um dos benefícios de um programa bem focalizado seria convergir os recursos disponíveis para os segmentos populacionais, reconhecidamente prioritários em função de uma dada demanda, promovendo uma discriminação positiva. A identificação destes segmentos elevaria o impacto e o benefício potencial *per capita*, superando a dispersão de recursos e enfrentando o clientelismo que leva a beneficiar outros grupos, que não os reais beneficiários (Lacabana & Maingnon, 1997; FAO, 2001).

Essa seleção cuidadosa rompe com uma ótica homogênea da população alvo, possibilitando um planejamento adequado às demandas particulares e diversas condições de vulnerabilidade (Cohen & Franco, 1995; Lacabana & Maingnon, 1997; FAO, 2001). No entanto, desafios devem ser considerados, tanto no que se refere ao cenário político mais amplo de redefinição das funções de Estado e crise fiscal, quanto à própria logística de implementação de programas focalizados. Ainda que seja crucial levar em conta a diversidade de condições dos grupos sociais, caso estes grupos não sejam incluídos num conjunto de políticas que garantam direitos universais, a segmentação é reforçada.

De igual modo, alguns efeitos negativos de programas focalizados vêm sendo apontados, como: alto custo na administração dos mecanismos de focalização, que requerem informação qualificada e capacidade administrativa; ressentimentos entre os grupos excluídos dos programas, além da tendência a estigmatização dos beneficiários. Um dos paradoxos dos programas focalizados reside no fato de que uma política melhor focalizada, ou seja, a mais precisa possível no sentido de identificar os segmentos mais vulneráveis dentre os vulneráveis, pode gerar uma perda de suporte político por parte dos grupos de maior renda (Conning & Kevane, 2001; Gelbach & Pritchett, 1997; Devereaux, 2000; FAO, 2001; Davis, 2002).

Alguns programas excessivamente focalizados têm efeitos não desejados. No caso das suplementação alimentar ao grupo materno-infantil no Chileno, as mães não consideravam o alimento recebido como um incentivo, não sendo vantajosa a inserção no programa a partir de uma análise custo-benefício (Raczynski,1991).

Apesar de poderem apresentar uma melhor relação custo-benefício, os programas focalizados demandam recursos adicionais para que sejam efetivos, por requererem métodos e critérios de elegibilidade apropriados a cada realidade local (coleta de dados, construção de indicadores, etc) e monitoramento efetivo. Este custo e o tempo gasto em cada processo diferenciam-se de acordo com o mecanismo de focalização adotado e com a disponibilidade de informações existentes em cada contexto, conforme tratado posteriormente. Alguns casos podem requerer custos implícitos como, por exemplo, em programas de educação alimentar em Bangladesh uma melhor focalização foi alcançada através de uma ampliação da ração alimentar que era oferecida. Desta forma, os potenciais beneficiários consideraram vantajosa a inserção no programa (FAO, 2001).

Além disto, a diferença entre os incluídos e excluídos dos programas pode não ser significativa, pois um ponto de corte arbitrário não diferencia radicalmente os grupos situados nas áreas limítrofes à linha divisória. Por fim deve-se considerar que decisões deste tipo, ainda que subsidiadas por informações técnicas, são de ordem política, respostas aos conflitos de interesses entre os atores (Lindblom, 1980; Abranches, 1994).

a) Métodos e mecanismos de focalização

Diferentes métodos de focalização, ou seja, tipos de desenho organizacional do processo seletivo, vêm sendo utilizados na implementação de programas focais em diferentes países (Devereux, 2000; Raczynski, 1991; Lacabana & Maingnon, 1997; Pfeffermann & Griffin, 1989; Conning & Kevane, 2001; FAO, 2001):

- **avaliação individual de necessidades:** domicílios e indivíduos são diferenciados a partir de informações sobre fatores de risco e indicadores para as questões em pauta (pobreza, nutrição). Esses dados são coletados diretamente por profissionais treinados para tal tarefa e as informações mais comumente utilizadas referem-se ao estado nutricional, estado de saúde, estado fisiológico (gravidez, lactação, etc) idade, gênero e condições sócio-econômicas. Este

método é o mais preciso, pois minimiza tanto os erros de inclusão (indivíduos não elegíveis que são incluídos) quanto os de exclusão (não incluir indivíduos elegíveis). No entanto, é extremamente caro e de difícil operacionalização, exigindo tecnologias apropriadas de avaliação. Alternativas de mais baixo custo podem ser adotadas (tratadas a seguir), no entanto, os custos mais elevados deste tipo de seleção redundam em maior efetividade das intervenções implementadas.

- **focalização a partir das características dos grupos vulneráveis** como idade, sexo, inabilidades, localização geográfica, que caracterizam grupos mais vulneráveis em função de eventos relacionados com o ciclo de vida (crianças em geral estão concentradas nas famílias mais pobres). O mapeamento geográfico dos indicadores permite delinear áreas de risco, que podem ter diferentes níveis de abrangência (regiões, estados, municípios, localidades ao interior dos municípios), elegendo-as como prioritárias para a intervenção. Informações referentes a unidades geográficas menores são as que mais contribuem para identificação populacional de beneficiários, podendo ser utilizadas de forma complementar a outros métodos de focalização. No entanto, algumas informações que são disponibilizadas a partir de pesquisas de âmbito nacional, para um nível geográfico mais abrangente (regional), por vezes não podem ser operacionalizadas em níveis mais específicos (municipal ou local).
- **auto-focalização** – quando não há critérios pré-definidos e somente os interessados em certas intervenções se candidatam a serem incluídos no elenco de beneficiários (restaurantes populares; programas de emprego que utilizam alimentos como forma de remuneração) o que pode reforçar a estigmatização.

A focalização pode também basear-se em múltiplos critérios, conjugando dados territoriais e populacionais e identificando necessidades diferenciadas de acordo com a situação integral dos sujeitos e não a partir de dados individuais isolados. Este ideal vem sendo defendido como forma de evitar a estigmatização do beneficiário e o exame e comprovação de situações particulares (Lacabana & Maingnon, 1997; Franco, 1984).

Programas que utilizam como critério a renda dos beneficiários são administrativamente onerosos, mas, por outro lado, aqueles que oferecem subsídios amplos (habitação e infra estrutura), acabam beneficiando famílias de mais alta renda. Diante disto, alguns países vêm adotando abordagens auto-orientadas, ou seja, direcionando o uso dos recursos a partir de critérios pré-definidos como a concentração da provisão nas localidades urbanas e rurais onde o número de pobres é elevado ou a inclusão de alguma forma de contrapartida por parte do beneficiário, fixando-se um nível baixo de benefícios (Banco Mundial, 1997).

Outras formas de focalização, distintas da mera concentração nos lugares e grupos que se situam abaixo de uma linha de pobreza, vem sendo acolhidas. Neste sentido, Hurtado (1991) destaca a importância da noção de equidade territorial em termos de alocação de recursos financeiros e humanos, sem a qual a descentralização tende a reforçar a iniquidade redistributiva mais do que a solucioná-la.

Algumas estratégias de combate à pobreza conjugam diferentes métodos de focalização. No caso do já referido PROGRESSA mexicano, esse processo se deu em três estágios. Os beneficiários potenciais foram inicialmente selecionados a partir de sua residência em comunidades de baixa renda, identificadas por um índice de exclusão. A construção deste índice baseou-se em dados de proporção de adultos analfabetos; acesso à água; rede de esgoto e eletricidade, número de ocupantes por quarto, ruas não pavimentadas e população que trabalha no setor primário. As comunidades mais excluídas foram identificadas a partir das dificuldades de acesso à assistência à saúde e a escolas. Uma vez definidas as comunidades mais vulneráveis, as famílias foram selecionadas com base nos indicadores acima descritos, a partir de dados do censo de moradores da comunidade, estabelecidos pesos diferenciados para cada variável. Por fim, a listagem das famílias selecionadas foi apresentada em assembléias da comunidade para revisão e discussão (Davis, 2002).

Um problema enfrentado foi a ausência de uma estratégia clara de desligamento dos beneficiários do programa, ou seja, em que momento as famílias deveriam deixar de receber os recursos, considerando que trata-se de uma intervenção apenas compensatória. Sugere-se, como forma de evitar o risco de incentivar perversamente a

família a permanecer na condição de pobreza, que o momento de desligamento do programa seja dado quando a criança completar o período escolar (Davis, 2002).

Além disto, avalia-se que a proposta do PROGRESSA não foi bem sucedida no sentido de fomentar o capital social local, uma vez que gerou conflitos ao interior das comunidades entre os que estavam incluídos e os excluídos do programa. Esse conflito foi mais evidente entre grupos indígenas que são tradicionalmente organizados de forma comunitária e se ressentiam da diferenciação gerada pelo programa. Como consequência, se anteriormente a comunidade como um todo participava de trabalhos públicos, atualmente apenas os beneficiários do PROGRESSA se engajam em atividades deste tipo (Davis, 2002). Indícios semelhantes de desestímulo a práticas solidárias e cidadãs determinado pelo próprio desenho e lógica de funcionamento dos programas foram também sinalizados no contexto da estratégia CS no Brasil (Santos, 2001).

Os programas focalizados implicam necessariamente em traçar uma linha divisória entre os beneficiários e não beneficiários. Isto significa estabelecer pontos de corte (indicadores) que sejam relevantes em relação à intervenção que o programa pretende implementar e aos seus objetivos. Esses indicadores podem ser definidos ou a partir de recomendações internacionais, ou analisando as características da população alvo em cada contexto. Como dito, no caso de programas de combate à desnutrição a avaliação nutricional é o método mais apropriado e na infância o principal indicador adotado é altura aquém de dois desvios-padrão da altura média esperada para idade e sexo, com base no padrão internacional de crescimento recomendado pela organização mundial de saúde. (WHO, 1995). No entanto, a experiência da Guatemala indicou que o ponto de corte, a partir do qual as crianças apresentavam maiores níveis de resposta às intervenções, era superior ao tradicionalmente preconizado e caso este fosse utilizado, um número significativo de crianças em risco não teria sido atendido (FAO, 2001).

Num contexto operacional, a escolha do indicador obedece em grande medida aos limites orçamentários e, neste caso, indica-se como melhor ponto de corte aquele que define exatamente o número de beneficiários que podem ser atendidos com os recursos disponíveis (FAO, 2001). Essa perspectiva se aproxima da abordagem política do problema, discutida por Sen, e apresentada no capítulo anterior, que o dimensiona de acordo com os recursos disponíveis para solucioná-lo. Deve-se ressaltar novamente que

mesmo que determinados problemas não possam ser imediatamente enfrentados com os recursos existentes eles não devem deixar de ser reconhecidos como tal.

Independente do método de focalização adotado, alguns mecanismos de captação e seleção de beneficiários, podem ser adotados de acordo com o desenho operacional dos programas. Destacam-se os de tipo administrativo e os comunitários.

Nos mecanismos de base administrativa, as decisões em torno da elegibilidade dos beneficiários são concentradas nos gerentes governamentais dos programas. Por basear-se comumente em critérios técnicos e objetivos, este tipo de focalização é considerada uma ferramenta mais “imparcial” de seletividade. No entanto, caso os processos decisórios não sejam transparentes há risco de corrupção e apropriação privada por parte de segmentos da burocracia, em função de seus interesses (FAO, 2001).

Além disto, como os critérios são definidos por agentes externos às comunidades, onde os programas serão aplicados, tanto a informação quanto à compreensão do problema em pauta podem ser limitados. A utilização de critérios padronizados por níveis centrais de governo pode também ser limitante, pois os determinantes da pobreza diferenciam-se nos vários grupos populacionais e contextos locais.⁴

Por fim, quando se requer que a população dirija-se a uma agência central do governo para fornecer as informações que serão analisadas no processo seletivo, no sentido de reduzir custos (identificação passiva), pode-se incorrer em larga margem de erro, caso esforços não sejam empenhados em localizar domicílios ou indivíduos potencialmente elegíveis. Neste caso, quando há busca domiciliar de potenciais beneficiários por parte das equipes responsáveis pelo processo seletivo (identificação ativa), a focalização é aprimorada, ainda que o preço a ser pago seja maior (FAO, 2001).

Outro mecanismo de focalização que vem se destacando é o de base comunitária, quando integrantes da comunidade, ou seus representantes, são responsáveis por selecionar os beneficiários. Experiências de participação da comunidade nos programas sociais, através de comissões locais, vêm sugerindo que este mecanismo pode aprimorar os resultados do processo de focalização porque: os integrantes das comissões conhecem a realidade local o que favorece tanto a identificação dos beneficiários quanto das

⁴ Em países onde os processos decisórios transcorrem em múltiplos níveis de governo (nacional, regional e local), critérios de elegibilidade determinados localmente podem apresentar maior validade do que um critério definido no plano federal e aplicado nacionalmente.

estratégias de superação dos problemas e a definição de um critério de elegibilidade adequado a cada contexto; o controle social se reforça e os custos são reduzidos (Subbarao et al. 1997; Deveraux, 2000; Conning & Kevane, 2001; FAO, 2001).

No entanto, mesmo quando os agentes comunitários dispõem de melhor informação sobre a população local, nem sempre fica claro como operacionalizar este tipo conhecimento, considerando uma série de constrangimentos que podem comprometer o processo seletivo. Este mecanismo de focalização pode dividir a comunidade, ao gerar ressentimentos por parte das pessoas que não são selecionadas em relação aos integrantes das comissões. Em algumas localidades aonde foi implantado, a comunidade se recusou a dividir a população em “necessitados” e não “necessitados”, argumentando que todos eram igualmente pobres. Em outras situações, os informantes locais relutam em fornecer informações a agentes externos ou mesmo as próprias preferências locais podem não ser a favor dos mais pobres (Conning & Kevane, 2001; Devereux, 2000; Raczynski, 1991:144; Lacabana & Maingnon, 1997:7).

A busca de consenso quanto aos critérios mais justos de elegibilidade pode tornar-se uma tarefa árdua e demandar um longo tempo para execução. Além disto, alguns programas, como os voltados para grupos em risco nutricional, exigem a aplicação de critérios técnicos de seletividade, que dificilmente poderiam ser operacionalizados com os recursos humanos e tecnológicos disponíveis na comunidade (FAO, 2001).

A natureza da participação comunitária vai influenciar os contornos da focalização, ou seja, se os grupos mais marginalizados são ou não contemplados no processo decisório, como os conflitos são solucionados, ou em que medida os integrantes das comunidades são pressionados por grupos de poder local, distorcendo a seletividade em prejuízo dos segmentos mais vulneráveis. Definir quem melhor representa a comunidade e deve participar do processo seletivo, é também um desafio não desprezível.

Alguns procedimentos vêm sendo sugeridos no sentido de potencializar a focalização de base comunitária e que na realidade podem ser estendidos para as demais, tais como: garantir a transparência do processo decisório; informar a comunidade sobre as regras de focalização e alocação de recursos (critérios de elegibilidade e desligamento dos grupos-alvo) e envolvê-la o máximo possível no processo de planejamento, desde sua etapa mais preliminar; possibilitar que as decisões sejam chegadas e que os

integrantes das comissões sejam substituídos quando necessário; instalar uma auditoria externa participativa como procedimento regular (FAO, 2001).

Sintetizando, as questões colocadas indicam pontos que devem ser considerados na análise do processo de focalização: uma abordagem dos critérios de alocação de recursos à luz da descentralização, enquanto desconcentração de poder e também de redistribuição geográfica; uma discussão do tema a partir da natureza de cada programa, da adequação entre o tipo de objetivo, intervenção proposta e grupo-alvo atendido.

Potencialidades e dificuldades associadas ao processo de focalização devem ser consideradas. Os aspectos positivos referem-se à definição e destinação de recursos para grupos prioritários, adequando-os às demandas. Os desafios giram em torno dos custos econômicos, sociais e políticos relacionados à definição dos beneficiários, que aumentam na medida que crescem os níveis de diferenciação das demandas; da capacidade técnico-institucional disponível; da dimensão da vulnerabilidade frente aos recursos existentes; da disponibilidade de instrumentos metodológicos necessários a uma adequada focalização; da não estigmatização dos beneficiários; da natureza dos processos decisórios e da cisão entre os que precisam e não precisam.

Outros fatores que agravam estes constrangimentos referem-se ao fato de que os próprios procedimentos para solicitação de recursos favorecem grupos já experientes na formulação e execução de projetos, comumente detentores de maiores recursos. Paralelo a isto, a inércia burocrática pode levar a uma aplicação de recursos em regiões de fácil acesso, cuja população não é a mais carente e o atendimento pode ser estendido a pessoas que não se incluem no grupo alvo como estratégia para atenuar uma situação de crise (Lacabana & Maingnon, 1997; Cohen & Franco, 1995; Ramos, 1984).

4. Interfaces entre estratégias de combate à pobreza e à fome no Brasil

Para além dos mecanismos mais amplos de proteção social, tratados no capítulo primeiro, programas compensatórios vêm ocupando a agenda pública no Brasil desde a década de 30. Dentre os programas voltados para os grupos mais pobres os de nutrição assumem a maior relevância e vêm sendo implementados por diferentes agências governamentais situadas em distintos ministérios setoriais (saúde, educação, trabalho, assistência social). Um breve relato histórico contribui para compreender as

características da Política de Alimentação e Nutrição no país e sua interface com estratégias de combate à pobreza (Cohn, 1995; L'Abbate, 1989; Menezes, 1992; Peliano, 1990; Silva, 1994; Vasconcelos, 1988; Santos, 2001).

Ainda que sejam registradas ações governamentais na área de alimentação e nutrição já na década de 30, iniciativas em termos de construção de uma *política de âmbito nacional*, abarcando ações de diferentes instituições e ministérios, remontam à década de 50 quando é elaborado um Plano Nacional de Alimentação e Nutrição.

A atuação intersetorial é inerente à política alimentar e nutricional, uma vez que a nutrição envolve fatores referentes a diferentes setores sociais como a produção, comercialização, acesso e utilização biológica dos alimentos, além da educação e assistência alimentar. Portanto, a possibilidade de coordenação e articulação destas ações é estratégica e sempre se mostrou complexa em termos de prática institucional uma vez que os ministérios tendem a desenvolver seus programas de forma autônoma, potencializando a utilização setorial dos recursos (Valente, 1996).

Diversos mecanismos institucionais foram criados no sentido de coordenar esta política, como mostra o Quadro 2. Em 1945, é criada a Comissão Nacional de Alimentação - CNA, vinculada também à área econômica, como órgão do Conselho Federal de Comércio Exterior, regulamentada e transferida para o MSEM em 1951. Neste contexto é elaborado um Plano Nacional de Alimentação e Nutrição, marcado por ações de suplementação alimentar para grupos biologicamente vulneráveis, que caracterizam essa política até os anos 60. O único programa sobrevivente deste período foi o da merenda escolar, ligado ao Ministério da Educação.

Em 1972 é criado o INAN, que elabora e coordena um Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN) articulando subprogramas ligados a diferentes ministérios. As áreas de atuação propostas expressam antes de tudo um reconhecimento de que esta política exige uma intervenção intersetorial. No entanto, a desarticulação que marcou as políticas sociais no país também caracterizou o campo da nutrição.

Algumas ações implementadas no contexto do II PRONAN (o primeiro não chega a se realizar) tinham forte caráter intersetorial. O apoio a pequenos produtores rurais visava aliar a melhoria das condições de vida e alimentação desse grupo e de outros setores de mais baixa renda, que se beneficiariam com o preço reduzido dos alimentos

através de mecanismos específicos de comercialização. Programas desta ordem traduzem uma perspectiva de intervenção que articula questões econômicas, sociais e saúde. No entanto, constituíram-se em estratégias pontuais, pois a fragilidade político-institucional do INAN limitou seu escopo de ação.

Uma vez que institucionalmente os programas que compõe o II PRONAN eram ligados a diferentes ministérios e caberia ao INAN coordená-los, consolidando uma política para o setor. No entanto, ao ser criado enquanto uma autarquia federal ligada ao Ministério da Saúde (MS), o INAN não recebeu o peso institucional necessário à sua atribuição, em parte pela fragilidade política da Saúde nas décadas de 70 e 80. Além disto, seu Conselho de Administração, composto por representantes dos ministérios envolvidos, não consegue promover a necessária articulação intersetorial. De forma resumida pode-se considerar que as principais linhas de atuação dos programas são:

1) a suplementação alimentar/oferta de refeições para grupos específicos -o programa nacional de alimentação do escolar, o programa de alimentação do trabalhador, os programas de distribuição de leite para crianças com déficit nutricional, que foram reeditados por diferentes governos ao longo das últimas décadas;

2) a produção e comercialização de alimentos – incentivo aos pequenos e médios produtores e a venda mais barata de seus produtos para populações carentes, como os sacolões itinerantes e programas de apoio à agricultura familiar.

3) a educação alimentar, que se insere no desenho operacional de praticamente todos os programas desenvolvidos, ainda que nem sempre efetivada. Propostas vêm sendo disseminadas pelo MS através de diversos materiais informativos que visam subsidiar as atividades realizadas nos serviços de saúde (Ver quadro 2).

No campo das ações de combate à pobreza, na década de 70 o II Plano Nacional de Desenvolvimento (1974-1979) inclui em seus objetivos uma adequada conjugação da política de empregos e salários, valorização da política de recursos humanos e implementação de uma política de integração social. Este plano não chegou a ser implementado e somente na década de 80 é que o enfrentamento da pobreza se coloca mesmo que de forma embrionária. Os planos de prioridades sociais da Nova República (1985-1986) tiveram como estratégia principal um melhor aproveitamento dos programas existentes e dos recursos disponíveis, bem como a seleção de áreas prioritárias como: alimentação e nutrição, saúde, assentamento rural, transporte coletivo e a região Nordeste (Draibe, 1998).

QUADRO 2 A política de alimentação e nutrição em diferentes conjunturas

	INSTITUIÇÕES	PRINCIPAIS OBJETIVOS	CARACTERÍSTICAS
1940 - 1971	SAPS - Serviço de Alimentação da Previdência Social (1940). CNA - Comissão Nacional de Alimentação (1945). INN - Instituto Nacional de Nutrição (1946). MEC - Ministério da Educação e Cultura (1955).	-Elaborar a Política Nacional de alimentação. -Fornecimento de Refeições e Educação Alimentar a trabalhadores. -Fornecimento de Merenda Escolar. -Desenvolvimento de Inquéritos. -Desenvolvimento tecnológico de indústria de alimentos.	-Programas verticais e centralizados. -Forte perspectiva desenvolvimentista. -Fome e desnutrição associadas ao subdesenvolvimento. -O único programa que sobrevive a este período é o da merenda escolar (criado em 1955 e ainda em vigor).
1972 - 1990	INAN - MS Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição /Ministério da Saúde - (1972-1997). MTb - Ministério do Trabalho (1977, ainda em vigor). MEC/FAE - Ministério da Educação e Cultura. Fundação de Assistência ao educando. (1955, ainda em vigor). LBA - Legião Brasileira de Assistência. (1976 -1993). COBAL - Companhia Brasileira de Alimentos/ Ministério da Agricultura (1977 -1989).	-I e II PRONAN (1973-1974); (1976-1990) Programa Nacional de Alimentação e Nutrição. -Suplementação alimentar para gestantes, nutrizes, crianças, trabalhador e escolares, idealizada como emergencial e transitória. -Racionalização do processo de produção e comercialização de alimentos básicos. -Educação Alimentar voltada para fatores de risco ligados a desnutrição infantil. -Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (1983, ainda em vigor)	-Programas verticais e centralizados. -Expansão desordenada do aparato burocrático do Estado. -Superposição de ações e de clientelas. -Centralização da política no nível Federal. -Diagnósticos de nível nacional: o Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF) em 1974 e a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN) em 1989.
1990 - 1993	Além das instituições anteriores: CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento (1990, ainda em vigor)	-Formalmente mantêm-se os objetivos já traçados no período anterior -Introduzida a distribuição de estoques públicos à famílias vitimadas pela seca	-Esvaziamento técnico e político das instituições de política social. Mantidas atribuições e programas, mas com redução drástica de recursos - a operacionalização é prejudicada.
1993 - 1994	Mantêm-se as instituições É criado o Conselho Nacional de Segurança Alimentar CONSEA (1993-1995,) composto por 07 ministros de Estado e 21 representantes da sociedade civil. O conselho constitui parte da estratégia	- Os programas são mantidos, mas gerenciados sob novos princípios contidos no Plano de Combate à Fome e à Miséria: parceria Estado/Sociedade e intragovernamental; descentralização; solidariedade; coordenação de ações de diferentes setores governamentais e melhor gerenciamento dos programas existentes no sentido de potencializar os resultados a serem obtidos com os recursos disponíveis.	-Diagnóstico do IPEA_ 32 milhões de indigentes - famintos. -A Segurança Alimentar é assumida como componente estratégico de governo Federal, conjugando ações voltadas para grupos vulneráveis com ações direcionadas a toda população, numa perspectiva do direito a alimentação saudável e de qualidade.
1995 - 1998	É criada a Comunidade Solidária (CS) para gerenciar os programas de combate à fome e à pobreza. (1995 - ainda em vigor).	Os programas são mantidos e gerenciados pela CS sob os princípios anteriores com ênfase na constituição de redes de parceria (pactação solidária).	A Segurança Alimentar perde destaque e prioriza-se a temática do combate à pobreza.

FONTE: Elaboração Própria. Base bibliográfica. (L'Abbate,1989; Lopes, 1995; Menezes, 1992; Peliano,1990; Santos, 2001; Silva, 1994; Vasconcelos,1988)

Na década de 80, particularmente no período de transição democrática (1985 – 1990), há uma significativa expansão da cobertura dos programas sociais, inclusive de nutrição. No entanto, o caráter desordenado do processo acentua a superposição de clientelas, principalmente nos programas voltados para a população infantil. De igual modo, a disputa interministerial por recursos é acirrada diante da expansão do orçamento para área social, dificultando ainda mais a articulação intersectorial (Silva,1994).

Em linhas gerais, a avaliação de programas de suplementação alimentar no Brasil, implementados até a década de 90, indica como principais pontos críticos: focalização inadequada; cobertura real bem menor do que a anunciada oficialmente e pequena frente às demandas; a não garantia do recebimento dos alimentos, mesmo para os inscritos; acentuada disputa interinstitucional; descontinuidade; centralização federal; baixo grau de controle social e institucional; falta de avaliação e uso político dos programas. Em relação às despesas destaca-se: desempenho instável e incompatível com o volume da clientela atendida e com as metas de atendimento; atraso no repasse e redução de recursos, deturpações nos mecanismos de compra (Peliano,1990).

Estudos recentes sobre dois programas clássicos no campo da alimentação e nutrição - o Programa de Alimentação do Trabalhador e o Programa Nacional de Alimentação do Escolar - indicam que a cobertura dos benefícios é diretamente proporcional à renda, ou seja, a população situada nos segmentos de renda mais alta tem maior acesso aos programas (Burlandy & Anjos, 2001; 1999).

A dificuldade em atingir os segmentos mais vulneráveis economicamente relaciona-se em parte com a própria distribuição espacial dos serviços, nas diferentes regiões do país e nos estratos urbano e rural, marcada pelo descompasso entre oferta e demanda. O acesso é menor nas localidades aonde a disponibilidade de serviços é menor e as vulnerabilidades sociais são maiores (áreas rurais e nas regiões Norte e Nordeste do país) (Burlandy & Anjos, 2001; 1999).

Fundamentando-se em dois inquéritos nacionais - a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (1989) e a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (1996) – uma análise do perfil dos beneficiários de programas de suplementação alimentar no Nordeste indicou que apenas 34,2% das crianças entre 6 a 23 meses, em risco nutricional, estavam inscritas em algum programa. Em contra-partida, 32,5% de crianças nesta mesma faixa

etária, que não apresentavam situação de risco, estavam incluídas nestes programas. Mais ainda, no meio rural apenas $\frac{1}{4}$ das crianças em risco vinham sendo acompanhadas e estavam inscritas nos programas, indicando sérios problemas na focalização das ações para os grupos-alvo previamente definidos (Rissin & Batista Filho, 2002).

Os programas diferenciam-se entre si quanto ao grau de focalização nos estratos e regiões mais pobres e aqueles que pressupõe maior disponibilidade de equipamentos (redes de saúde e educação) tendem a ser mais seletivos (Lopes, 1995). A distribuição de alimentos através da rede de saúde é indicada como a mais adequada em termos de focalização, quanto à pobreza e vulnerabilidade biológica (Peliano, 1990). Isto se deve, dentre outros, ao fato de serem em geral destinados a famílias com crianças e gestantes.

Na década de 90, após um período de forte esvaziamento técnico e político das instituições de política social, (1990-1993) renovam-se as estratégias destinadas aos grupos vulneráveis, a partir de uma confluência de processos que ocorreram tanto no plano da sociedade civil, quanto do novo governo que então se instala.

A intensa mobilização social vivida desde os anos 80, após 20 anos de ditadura militar, foi um marco em torno da construção de propostas para o enfrentamento da questão social, envolvendo diferentes movimentos sociais. O MEP - Movimento pela Ética na Política, que deu raízes à formação da Ação da Cidadania contra a Miséria e pela Vida em março de 1993, constituem esforços de recuperação de uma ação política ética, solidária e cidadã. Ética no sentido de superação da corrupção, solidária quanto à sensibilização e responsabilização da sociedade frente à questão social, cidadã, no resgate da dívida com os segmentos marginalizados, particularmente os pobres/famintos, considerando o direito à alimentação enquanto um direito a vida.

No contexto dessas experiências entrelaçadas, buscou-se revigorar, no campo da cultura política, valores éticos e de cidadania, num esforço de responsabilização solidária da sociedade contra a miséria. Foi anunciada uma solidariedade "politicamente qualificada", ou seja, que não se confunde com a caridade e que reconhece a pluralidade e a cooperação como alternativa preferencial ao conflito (Warren, 1996:10).

Um dos principais desdobramentos deste processo, nos anos subsequentes, foi a constituição de diversos comitês locais de mobilização solidária, incluindo estratégias de

distribuição de alimentos, roupas, geração de emprego e renda, consórcios de habitação, formação profissional para jovens e mobilização em torno do acesso à posse da terra.

Além desses comitês de bairros, as empresas públicas constituíram seu próprio comitê – o COEP – Comitê de Entidades Públicas no Combate à Fome e Pela Vida - engajando-se organicamente no processo. Segundo Herbert de Souza – Betinho - pela primeira vez os presidentes de estatais brasileiras se reúnem como cidadãos, sem uma convocação ministerial ou presidencial, mas a partir de uma convocação cidadã em torno de uma luta capaz de evocar este tipo de mobilização (Souza, 1998).

Estudos vêm sinalizando para o potencial do trabalho desenvolvido por estes comitês, no sentido de recuperar o valor do vínculo na esfera da cidadania, não mais enquanto redes de apoio entre “próximos”, mas uma solidariedade entre “estranhos” e ao mesmo tempo deslocar a questão da trilha da filantropia para o campo das políticas públicas (Gohn, 1996; Magalhães, 1999).

O trabalho já desenvolvido por algumas organizações não - governamentais ganhou maior visibilidade, através de estratégias de aproximação e articulação das iniciativas em curso. Este processo culminou com a constituição do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional (FBSAN) em novembro de 1998, uma rede de entidades e movimentos sociais da sociedade civil organizada, que congrega instituições que se ocupam da questão da segurança alimentar e nutricional (S.A.N.).

O FBSAN se insere em redes mundiais de segurança alimentar que articulam a sociedade civil e promovem ações em parcerias com governos e organizações intergovernamentais (IPEA et al., 2002). Seus principais objetivos são a mobilização da sociedade em torno do tema, elaboração de políticas em SAN e reinserção da temática na agenda nacional, estadual e municipal. (Ata de reunião do FBSAN em 27/11/2002).

Paralelamente, nesta mesma conjuntura, foram eleitos diferentes governadores estaduais identificados com políticas estratégicas para a SAN. A confluência desses fatores possibilitou a constituição de parcerias entre estes governos e representações da sociedade civil (IPEA et all, 2002).

Seguindo um curso próximo à dinâmica vivenciada no plano da sociedade civil, a SAN é assumida também enquanto uma prioridade de governo ⁵. Fazendo uma breve retrospectiva temporal, cabe lembrar que esta temática emerge como questão estratégica por ocasião da primeira guerra mundial, quando a auto-suficiência produtiva dos estados nacionais assume centralidade. No início da década de 70, ganha espaços mais significativos no contexto internacional, por ocasião da crise de abastecimento de alimentos, quando então se realiza a Conferência Mundial de Alimentação (1974) definindo Segurança Alimentar como *“uma oferta de alimentos segura e adequada com base em critérios de necessidade fisicamente estabelecidos”* (IPEA, 1996 c:5).

Em meados da década de 1980 registra-se a primeira referência à expressão “segurança alimentar” no plano das políticas governamentais, quando em 1985, foi formulada no Ministério da Agricultura uma proposta de “política nacional de segurança alimentar” voltada para o atendimento das necessidades alimentares e auto-suficiência nacional na produção de alimentos. Já nesta ocasião, foi sinalizada a criação de um Conselho Nacional de Segurança Alimentar, presidido pelo Presidente da República e composto por ministros de Estado e por representantes de sindicatos patronais e de trabalhadores, que teve na época pouca repercussão (IPEA et al., 2002).

Já a partir de 1986, quando é realizada a I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição, como desdobramento da VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), consagra-se, enquanto parte da mesma dinâmica social que traça os contornos da “Constituição Cidadã” de 1988, o princípio da alimentação enquanto direito de cidadania. O Brasil insere progressivamente a gramática do direito humano em seu ordenamento legal e atenção especial é devotada ao direito humano à alimentação, contemplado no Plano Nacional de Direitos Humanos de 1996 (IPEA et al., 2002).

Durante as décadas de 80 e 90 o conceito de Segurança Alimentar é então requalificado e ampliado no sentido de acolher aspectos que transcendem a esfera

⁵ Este processo transcorre até 1995, quando há uma redefinição das estratégias federais e os caminhos trilhados pela sociedade civil e governo, no campo da segurança alimentar, seguem percursos diferenciados. Conseqüentemente, as organizações sociais, antes envolvidas no fluxo de ação do CONSEA, passam a investir mais diretamente em projetos locais de segurança alimentar (Ata de reunião do FBSAN em 27/11/2002).

produtiva, incorporando também o componente nutricional ⁶. No âmbito deste ideário uma política de SAN implicaria em produção, transformação, comercialização e disponibilidade de alimentos que seja: suficiente face a demanda; estável, que alcance a auto-suficiência produtiva dos alimentos básicos, a nível nacional; que haja acesso equitativo ao mínimo nutricional, que seja ambientalmente sustentável, culturalmente aceita, garantindo a qualidade sanitária e nutricional e a conservação e controle da base genética do sistema agro-alimentar (Pessanha, 1998; Maluf; Menezes & Valente, 1996).

Em março de 1993, o Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), fundação pública ligada à Presidência da República, divulga a existência de 32 milhões de brasileiros abaixo da linha de indigência (Peliano, 1993). O impacto político dos dados foi extremamente significativo e este diagnóstico serviu como base para elaboração do “Plano de Combate à Fome e à Miséria”, formulado numa parceria entre governo e setores da sociedade civil, fundamentado numa proposta de Política Nacional de SAN do “Governo Paralelo” -Partido dos Trabalhadores (PRESIDÊNCIA, 1993).

O “Plano de Combate à Fome e à Miséria” inaugura uma nova proposta de enfrentamento do quadro social, norteada pelos princípios da descentralização, solidariedade e a parceria entre Estado e Sociedade. Sua essência reside na implementação conjunta, interdependente e coordenada de diversos programas setoriais, associada a melhorias gerenciais na sua execução, no sentido de ampliar os resultados a serem obtidos com os recursos disponíveis (PRESIDÊNCIA, 1993:3).

A prioridade política assumida pelo governo, bem como a proposta de integração intersetorial, adquire visibilidade com a criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar - o CONSEA - órgão de aconselhamento da Presidência da República, composto por sete ministros de Estado e 21 representantes da sociedade civil (Decreto n.807 de 29/4/1993). Por iniciativa do CONSEA e do movimento Ação da Cidadania é realizada entre 27 a 30 de julho de 1994 em Brasília, a primeira Conferência Nacional de Segurança Alimentar, que assume a questão como componente estratégico de governo, abarcando *um conjunto de princípios, políticas, medidas e instrumentos que assegure permanentemente o acesso de todos os habitantes em território brasileiro aos alimentos,*

⁶ A trajetória de inserção da temática da Segurança Alimentar e Nutricional nas instituições de ensino e pesquisa no Brasil foi analisada por Pessanha, 1998.

a preços adequados, em quantidade e qualidade necessárias para satisfazer as exigências nutricionais para uma vida digna e saudável bem como os demais direitos da cidadania" (CONSEA, 1994: 12).

O debate em torno do tema é ricamente alimentado no curso de um cenário fértil de idéias e de iniciativas políticas e a SAN assume status de um projeto integrador das ações setoriais de governo. A articulação intersetorial é ingrediente fundamental para o sucesso de uma política que se operacionaliza através de uma rede de programas que atravessam diferentes dimensões da cadeia alimentar e nutricional, já citadas (Pessanha, 1998; Maluf; Menezes & Valente, 1996).⁷

Intervenções implementadas em uma destas dimensões podem ter implicações nas demais e, portanto, a SAN se coloca como um espaço potencial de integração dos debates no campo das diversas políticas públicas, que por sua tradicional fragmentação, não oferecem condições de resposta às demandas sociais existentes.

No entanto, trata-se de uma questão extremamente ampla e o CONSEA já manifestava preocupação em estabelecer prioridades, principalmente em termos de ações. Foram então definidas dez prioridades a partir de três eixos principais de intervenção, quais sejam: a garantia do acesso ao alimento e redução do peso no orçamento familiar; o atendimento a grupos populacionais específicos (materno-infantil, escolares, trabalhadores e grupos vulneráveis a determinadas doenças carências como Hipovitaminose A, Bócio, etc) e ações que assegurem a qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos estimulando práticas alimentares e estilos de vida saudáveis (CONSEA, 1994 b).

No âmbito dos programas de alimentação e nutrição destacam-se aqueles que têm relação mais direta com o combate à fome e a miséria: no MS o Combate à desnutrição materno – infantil, através do Programa Leite é Saúde; no ministério da Educação o Programa Nacional de Alimentação do Escolar; no ministério do Trabalho o Programa

⁷ As ações desenvolvidas pelo setor saúde podem contribuir em diferentes âmbitos desta política: quando o acesso ao alimento é garantido de forma regular em quantidades e qualidade adequada o setor saúde atua mais diretamente na prevenção, monitoramento do estado nutricional e condições alimentares, vigilância sanitária dos alimentos e promoção de ações em educação e saúde; quando a oferta, o acesso e a utilização biológica dos alimentos não são adequados cabe ao setor saúde, para além das diretrizes anteriores, atuar na recuperação do estado nutricional e de saúde.

de Alimentação do trabalhador - PAT e ligado a CONAB (ministério da Agricultura) o Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos.

A articulação intersetorial se destaca como desafio a ser enfrentado. Os espaços institucionais articuladores, que despontaram no campo da política de alimentação e nutrição, não chegaram a se consolidar e o CONSEA constituiu, pela primeira vez, uma arena de aproximação tanto entre setores de governo quanto com a sociedade possibilitando a coexistência entre práticas de concertação política e controle social.

É neste contexto que a questão da parceria é redimensionada e requalificada e o investimento no diálogo é estratégico para que sejam estabelecidos compromissos em torno das prioridades compartilhadas. Esta prática, no entanto, exige aprendizado.

Lições de integrantes do CONSEA, que experimentaram essa vivência, sinalizam alguns pré-requisitos para a consolidação de uma efetiva parceria, quais sejam: que haja representatividade e legitimidade de seus participantes, de seus papéis e limites na parceria; que haja regras claras de participação e decisão; que se assegurem condições de eficiência e eficácia da ação governamental e que se reconheça os espaços de autonomia dos parceiros em função de sua identidade (Delgado, 1994).

No que se refere à questão da representatividade sugere-se uma combinação entre representação de personalidades (ainda que ligadas a instituições civis, mas sem o caráter de representação) de entidades civis, centrais sindicais, igrejas, partidos, etc comprometidos com o tema e de sujeitos sociais emergentes com representação nacional, também envolvidos neste campo temático (Delgado, 1994).

O CONSEA, em seu braço societário, era integrado apenas por personalidades ligadas a entidades que participaram do MEP, mas que não eram representativas da sociedade civil na medida que não houve nenhum processo democrático amplo de indicação desses nomes. Analisando avaliações sobre o CONSEA, no âmbito da temática da participação social, Santos sinaliza os limites deste processo de composição do conselho no sentido de garantir a representatividade dos interesses dos setores mais vulneráveis. Esses limites se dão, por um lado, pela falta de legitimidade imputada aos integrantes societários e, por outro, as dificuldades de organização política dos segmentos socialmente excluídos (Santos, 2001).

Em relação às regras de participação e decisão destaca-se a importância de câmaras e pautas temáticas que confirmam suporte técnico e político às decisões que serão tomadas. Sugere-se que o cargo de chefia da Secretaria Executiva do CONSEA, que faz a interlocução com o Presidente da República e a articulação da gestão interministerial, seja ocupado pelo Ministro de Estado - Chefe da Secretaria de Planejamento da Presidência da República, - para que possa efetivamente exercer a função de articulação intersetorial e a execução das propostas. Uma das principais inadequações estruturais do CONSEA, na ótica de um de seus conselheiros foi a atribuição da Secretaria Executiva a um ator não governamental (Delgado, 1994).

As funções e autonomia dos parceiros devem estar bem definidas, na medida que cabe ao governo o papel executivo e à sociedade civil o controle social. De igual modo, destaca-se a importância de que os setores de governo envolvidos possam impregnar suas rotinas de trabalho com ações estratégicas que conectem os objetivos setoriais a um projeto mais amplo de combate à miséria (Delgado, 1994).

O CONSEA, antes de tudo, se coloca como instância de parceria na definição de prioridades de ação governamental e na pressão por alocação de recursos orçamentários em função de objetivos comuns (Peliano, 1994). A partir deste aprendizado cabe analisar os desdobramentos desta vivência no governo que se segue.

5. A estratégia Comunidade Solidária

Na conjuntura governamental subsequente (1995-1998), a política setorial recupera e reconfigura alguns princípios já presentes no “Plano de Combate à Fome e à Miséria”⁸. A questão da SAN perde a centralidade enquanto eixo estratégico de governo, articulador e integrador de políticas setoriais, e a questão da pobreza assume destaque.

Em 1995 é criada a Comunidade Solidária (CS), uma instância ligada à Casa Civil da Presidência da República, que, não constituiria um programa governamental *stricto sensu*, mas uma proposta estratégica de combate à pobreza, um *condomínio de múltiplos objetivos* onde cohabitam programas emergenciais e estruturais, que se insere na política social, sem, no entanto, esgotá-la (Peliano, 1995; Resende, 2000).

⁸ Cabe lembrar que o plano não foi implementado plenamente, diante de instabilidades políticas e período reduzido de gestão, dentre outros fatores.

Os eixos norteadores deste “formato de gestão” de programas são: articulação, coordenação e convergência das ações sociais do governo para os municípios e grupos populacionais mais pobres, que significa implementação simultânea do maior número de ações nestas localidades, alcançando complementaridade e sinergia; descentralização; reestruturação da máquina administrativa no sentido de evitar superposições de ações; alocação de recursos com critérios transparentes; promoção da solidariedade enquanto valor capaz de mobilizar parcerias ao interior do governo e com a sociedade civil no sentido de potencializar recursos para o enfretamento da miséria (BRASIL, 1996; Presidência da República, 1996; Comunidade Solidária, 1998d).

Dentre os objetivos específicos da CS, o direcionamento dos programas sociais para os grupos mais vulneráveis é o que particularmente interessa a este trabalho e a estratégia adotada para tal é que será aqui identificada como estratégia CS.

Para operacionalizar esta proposta, a CS constitui uma rede de parceiros nos diferentes níveis de governo, abarcando uma Secretaria Executiva e um Conselho Consultivo Federal, estrutura que se reproduz nos estados, além dos ministérios setoriais, governos municipais e organizações da sociedade civil. O braço estatal da CS é investido da missão de gerenciar um conjunto de programas federais que receberam um “selo de prioridade”, pelo seu potencial em alterar as condições de pobreza, melhorando sua eficiência e eficácia e promovendo uma ação concentrada nos municípios mais pobres (BRASIL, 1996; Presidência da República, 1996; Comunidade Solidária, 1998d). No Brasil, a institucionalidade proposta pela CS é provavelmente a primeira experiência que se aproxima de um formato de redes de políticas, numa ampla dimensão que envolve parceiros em diferentes setores e níveis de governo e sociedade civil.

Essa estratégia vigorou em sua plenitude até 1998, quando o governo federal instituiu, no âmbito da própria CS, o programa Comunidade Ativa (1999) que, pautado nos princípios do Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (DLIS), objetivava potencializar os recursos das próprias comunidades no combate à pobreza, e tornar os municípios auto-sustentáveis. Neste momento, a Secretaria Executiva da CS troca de comando e a partir de então a estratégia do DLIS assume centralidade (Presidência da República e Secretaria Executiva da Comunidade Solidária, 1999).

A CS elegeu 16 programas setoriais prioritários, situados em seis ministérios (Saúde, Educação, Desporto, Agricultura e Abastecimento, Planejamento e Orçamento e Trabalho), compondo uma *Agenda Básica* de intervenções nas seguintes áreas: Alimentação e Nutrição; Redução da Mortalidade na Infância; Apoio ao Ensino Fundamental; Apoio à Agricultura Familiar; Desenvolvimento Urbano; Geração de Ocupação e Renda e Qualificação Profissional. Alguns ministérios deixaram de integrar o escopo da *Agenda Básica* (Justiça, Fazenda e Previdência e Assistência Social), fato que comprometeu a proposta de inserção e articulação de todas as áreas de governo no âmbito do combate à miséria (Resende, 2000).

Na área de alimentação e nutrição foram selecionados: o Programa de Atendimento à Crianças Desnutridas e Gestantes em risco nutricional que passa a ser denominado Programa de Combate à Desnutrição Materno Infantil - **PCDMI**/ Ministério da Saúde; o Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos - **PRODEA**/Companhia Nacional de Abastecimento CONAB, Ministério Agricultura; Programa Nacional de Alimentação do Escolar - **PNAE**/Ministério da Educação e o Programa de Alimentação do trabalhador - **PAT**/Ministério do Trabalho.

A CS definiu um conjunto de municípios prioritários para implantação deste elenco de ações da *Agenda Básica*⁹, seguindo critérios que serão descritos posteriormente. Esses municípios, foram priorizados em função da maior proporção de população indigente e de seus limites em termos de organização social, capacidade técnico-institucional, disponibilidade de serviços públicos, geração de receitas próprias e canais de participação e controle social. Além disto estas localidades diferenciam-se pelos seguintes incentivos: estarem dispensadas de apresentar contrapartidas às transferências federais de recursos; estarem autorizadas a receber recursos da União, mesmo quando inadimplentes (excetuando débitos com INSS); receberem suplementação para alguns programas, como no caso da Merenda Escolar e do Programa de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental (Comunidade Solidária, 1998d).

Do elenco de programas da CS, apenas três (o Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos - PRODEA – o Programa de Desenvolvimento da Educação Pré-Escolar e o Programa de Saúde do Escolar) são destinados somente aos municípios

⁹ Essa preocupação não havia sido explicitada formalmente pelo CONSEA.

prioritários (focais), os demais seriam em tese universais, mas falham na equidade (não atingem preferencialmente os segmentos mais pobres), daí a importância de serem direcionados prioritariamente para estas localidades. Diferenciando os programas entre os que distribuem benefícios de consumo imediato e os que agregam valores mais duradouros, Santos observa que nenhum dos programas situados nesta última prerrogativa contempla exclusivamente os municípios prioritários da CS (Santos, 2001).

Do conjunto de programas de alimentação e nutrição da CS, apenas o **PRODEA** é focalizado exclusivamente nos municípios prioritários e o **PCDMI** que, apesar de ter como meta à universalização, até 1998 destinou-se a um conjunto limitado de municípios, dada a insuficiência de recursos orçamentários. Ambos implementam uma intervenção tradicionalmente associada a práticas clientelistas - a distribuição de alimentos e por serem os únicos focalizados destacam-se para os objetivos deste estudo.

O Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos (PRODEA)

O Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos - PRODEA (aqui identificado como “programa de cestas de alimentos”) foi criado em 1993 com o objetivo de distribuir os estoques públicos de alimentos (a cargo da Companhia Nacional de Abastecimento – CONAB/ Ministério da Agricultura) às famílias vitimadas pela seca no Nordeste. Posteriormente, passou a beneficiar também trabalhadores rurais sem terra em acampamentos e a população indígena em estado de carência alimentar, além do atendimento emergencial em casos de calamidade pública.

O “programa de cestas de alimentos” neste período (1993-1995) aproveitou cadastramentos feitos para outros programas já implementados nas localidades a serem atendidas. Como há registros de que o processo seletivo para estes programas obedeceu a critérios clientelísticos, em alguns municípios, ao assumir a mesma população, acabou por perpetuar os erros de focalização existentes (IPEA/CPS, 1994).

O programa é disciplinado a partir de 1995 através da Medida Provisória 704 de 10.11.94, originando a Lei 8944 de 25.11.94 que autoriza a CONAB a distribuir estoques excedentes para populações carentes. A cesta mensalmente distribuída é composta basicamente de arroz, feijão, farinha de mandioca, flocos de milho e macarrão.

Em 2001, o “programa de cestas de alimentos” foi extinto e o governo federal indicou a inclusão das famílias em outros programas da rede de proteção social, como o

programa Bolsa Alimentação, ligado ao MS, que destina um montante mensal de 15 reais para crianças de até 6 anos, gestantes e nutrizas em risco nutricional.

Dentre as ações da CS, a distribuição de alimentos apresentou a maior visibilidade e o “programa de cestas de alimentos” foi o programa da Agenda Básica mais identificado com a CS (PNUD,1998).O número de municípios atendidos em todo país se expandiu no período estudado, passando de 583 em 1995 para 1353 em 1998, correspondendo a uma cobertura de 24,8% dos municípios brasileiros.

Em 1995, foram distribuídas três milhões de cestas básicas, beneficiando 785 mil famílias em 156 municípios de 16 estados nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste. Em 1996 mais de mil municípios receberam cerca de 7,5 milhões de cestas, número que duplicou em 1997, quando foram atendidos 1344 municípios (CONAB, 1998 ; IPEA,1998). A cobertura do “programa de cestas de alimentos” em relação ao total de famílias indigentes do país (que não têm renda suficiente para aquisição da cesta básica) era baixa, 16,61% em 1997 (Lavinias,2000). No entanto, como destinava-se apenas a municípios específicos (os prioritários da CS) estima-se que o número médio de cestas distribuídas atendeu 40,3% dos potenciais beneficiários em 1996 e 81,72 % em 1997.

Dos estados da Região Sudeste, o Rio de Janeiro foi o menos assistido em 1995 e a Região Metropolitana, que abrange 73% da população carente do estado, não foi atendida (PNUD,1998). Um município metropolitano implantou em parceria com a CONAB um programa com estrutura operacional semelhante, mas com outra denominação, que será tratado posteriormente. O argumento para a exclusão das regiões metropolitanas sustenta-se em parte no quantitativo de cestas que esgotaria a capacidade de atendimento a um maior número de municípios pequenos, aonde o acesso dos grupos indigentes a qualquer tipo de bem ou serviço público é inferior.

A cobertura para o universo de indigentes dos municípios do estado do Rio de Janeiro atendidos pelo programa foi 34,47% em 1996 e 54,6% em 1998.¹⁰ A cobertura não é maior, pois há irregularidades na distribuição, chegando até 4 meses de suspensão. Em municípios onde o programa foi avaliado, o quantitativo de cestas ainda foi considerado insuficiente para a distribuição mensal às famílias cadastradas (PNUD,1998). Calcula-se que o dobro do valor monetário da cesta é gasto com os custos

¹⁰ Esses cálculos são feitos considerando o número médio mensal de cestas distribuídas ao ano.

indiretos do programa (recursos humanos, transporte, etc) (Lavinias, 2000). Além disto, o extravio de mantimentos dos armazéns de estocagem é um problema crônico. Em 1995 estimou-se que este desvio era da ordem de R\$ 270 milhões (Souza, 1995).

Cabe lembrar que nos primeiros anos de implantação do programa, diante do volume de alimentos armazenados e distribuídos, e os conseqüentes riscos em termos de segurança pública, houve participação direta do Exército nos dias de distribuição das cestas. Para tal, recursos foram repassados ao Ministério do Exército (IPEA,1996 b)

Após o auge alcançado em 1998, segue-se um funcionamento bastante precário do “programa de cestas de alimentos”, pois sua dotação orçamentária foi limitada. A cesta passa a ser distribuída em intervalos de 40 a 60 dias, resumindo-se a três produtos: 10 kg de arroz, 5 kg de flocos de milho e 3 kg de feijão (Maluf, 2000).

Em 1996 a CONAB recebeu 94 denúncias quanto a irregularidades no processo de implantação das quais 26 eram procedentes (IPEA,1997). Destacam-se enquanto conseqüências positivas do programa, segundo avaliação governamental: o apoio à produção da agricultura familiar, a redução da mortalidade infantil em municípios como Teotônio Vilela (AL), apontado pela UNICEF como o de maior índice de mortalidade infantil do país, e o desenvolvimento de projetos paralelos à distribuição das cestas como aqueles realizados em Paty do Alferes e Quissamã/ RJ (CONAB,1998 ; IPEA,1998).

O Programa de combate à Desnutrição Materno Infantil (PCDMI)

O Programa de combate à Desnutrição Materno Infantil (PCDMI), também foi implantado em sua concepção inicial a partir de 1993 (identificado aqui como “programa do leite”) com o objetivo de atender crianças desnutridas (6 meses a 2 anos), seus irmãos até 5 anos e gestantes em risco nutricional, mediante a distribuição de leite e óleo de soja, cobrindo mais de 100% das necessidades protéicas e 60% das necessidades de energia. O MS repassava os recursos para que os municípios procedessem à compra destes itens para distribuição local através da rede de saúde.

A cobertura do programa foi progressivamente expandida, passando de 250 municípios atendidos em 1994, em todo país, para 802 em 1996. No estado do RJ, em 1994 foram atendidos 2 municípios, em 1996 - 25 e em 1997 apenas 3 novos convênios firmados, sendo mantidos compromissos anteriormente assumidos. A partir de 1998 o

programa passa a atender quase a totalidade dos municípios brasileiros (Tadei, J et al., 1996). A partir de 1995 o “programa do leite” passa a integrar, junto com outros programas de atenção à saúde da mulher e da criança, além de ações de saneamento, o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI) também prioritário para o CS.

a) Critérios adotados na definição de municípios e grupos – alvo

Dadas às especificidades dos programas da *Agenda Básica*, a CS teve que administrar diferentes fatores na tarefa de promover a implantação nos municípios mais pobres. Isto exigiu não só a articulação de diversos atores e instituições envolvidos com a implantação da CS e dos programas, nos diferentes níveis de governo, bem como a conjugação de critérios seletivos distintos, considerando que cada programa tem um grupo alvo específico.

A CS estabeleceu critérios próprios na seleção dos municípios prioritários e de igual modo os programas inseridos na *Agenda Básica* fundamentavam-se em critérios específicos de adscrição de clientela. A articulação dos diferentes atores envolvidos, visando implantar os programas segundo estes critérios, se deu principalmente através de uma estrutura institucional de rede de parcerias nos diferentes níveis de governo. Os critérios estabelecidos e a engenharia institucional da CS são descritos a seguir.

• Critérios seletivos da Comunidade Solidária

Em 1995 A CS selecionou para todo o país 302 municípios prioritários, incluindo as 27 capitais, para a implantação dos programas da agenda básica, quantitativo que atingiu no auge, em 1998, 1369, correspondendo a 24,8% do total de municípios brasileiros (Comunidade Solidária, 1998d).

No sentido de garantir o princípio da transparência na alocação de recursos, que norteou a formulação da CS, foram definidos critérios técnicos para seleção destes municípios. Esses critérios combinavam dados de indigência e indicadores sociais, desagregados a nível municipal a partir de dois estudos de âmbito nacional: o Mapa da Fome (IPEA, 1993) e um estudo sobre Condições de Sobrevivência de Crianças, descritos a seguir.

O procedimento para seleção dos municípios obedeceu aos seguintes passos: cada estado ordenou os municípios segundo a proporção de famílias indigentes, com base no

Mapa da Fome (IPEA, 1993) sendo selecionados os municípios que abrigam o primeiro decil da população mais pobre de cada unidade da Federação. Num segundo momento os municípios foram ordenados, seguindo a mesma lógica, mas baseando-se nos dados referentes ao Índice de Condições de Sobrevivência (IBGE/UNICEF, 1994). Em seguida, procedeu-se ao cruzamento destes dois procedimentos (Brasil, 1996; IPEA, 1998 a; Comunidade Solidária, 1998 c).

- **O Mapa da Fome – dados de indigência**

Os dados de indigência utilizados pela CS baseiam-se no *Mapa da Fome*, um estudo que estima o número absoluto e relativo de famílias indigentes em cada estado e município da federação. São considerados indigentes pessoas ou famílias cuja renda mensal lhes permite, apenas, adquirir uma cesta básica de alimentos, capaz de satisfazer suas necessidades nutricionais. Os requerimentos nutricionais de referência utilizados são os recomendados pela FAO/OMS/ONU (1985), e as fontes de dados a PNAD/IBGE de 1990. Os valores declarados de renda pelas famílias foram corrigidos a partir das Contas Nacionais, no sentido de evitar subestimação (IPEA, 1993: 6).

Em maio e agosto o IPEA publicou o mapa da fome II e III, respectivamente, com informações sobre número de famílias indigentes por município, e valores absolutos e relativos, incluindo informações do Censo de 1991.

O cálculo de requerimentos nutricionais foi especificado para a população de cada região do país, discriminadas as áreas metropolitanas, não metropolitanas e rurais. Para o cálculo da linha de indigência foi aplicado o Índice de preços ao consumidor - INPC- de cada área metropolitana. Diante da não disponibilidade deste dado para as localidades não metropolitanas, utilizou-se o INPC correspondente às áreas metropolitanas de cada região (IPEA 1993:6).

O título “Mapa da Fome” sugere uma associação direta entre miséria e fome, uma vez que são considerados miseráveis aqueles que não dispõe de renda suficiente para aquisição da cesta básica alimentar, seriam, por consequência, famintos. No entanto, deve ficar claro que utilizar o parâmetro de renda implica em mensurar a pobreza, não a fome nem o estado nutricional que exigiria informações sobre consumo alimentar ou dados antropométricos, conforme já discutido no capítulo anterior (Rocha, 1998 a).

Silva, analisando a metodologia adotada pelo *Mapa da Fome* indica como principais limitações: o uso da renda monetária como base para o estabelecimento da linha de indigência, dados os erros de informação que não são totalmente corrigidos pelo recurso ao fator de correção a partir das Contas Nacionais, uma vez que elas também estão sujeitas a margens de erro; o fato de não serem computados acesso a programas sociais, produção para auto-consumo, transferências familiares, etc; o uso da renda familiar per capita e não renda familiar equivalente (Silva, 1994).

- **O Índice de Condições de Sobrevivência de Crianças**

Em 1994 a UNICEF (Fundação das Nações Unidas Para Infância) em conjunto com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), produziu um estudo de âmbito nacional com o objetivo de estimar o risco de mortalidade de crianças. Através de informações desagregadas por municípios, o estudo permite hierarquiza-los segundo condições mais ou menos adversas para sobrevivência de crianças menores de seis anos (IBGE/UNICEF,1994:12).

Considerando o elevado sub registro de nascimentos e óbitos para a maioria dos municípios brasileiros, o estudo constrói o ICS a partir de variáveis importantes na explicação da mortalidade de crianças: a proporção de crianças de zero a seis anos em domicílios com chefes com renda até um salário mínimo; a proporção de crianças de zero a seis anos em domicílios com chefes homem com menos de um ano de estudo; a proporção de crianças de zero a seis anos em domicílios com chefe mulher com menos de um ano de estudo; a proporção de crianças de zero a seis anos em domicílios com abastecimento de água inadequado, com base nos dados do Censo de 1991. As variáveis foram escalonadas em valores de 0 a 1 e o ICS foi construído a partir da média dos valores padronizados das variáveis, que também assumiram valores de 0 a 1, sendo que quanto mais próximo de 1 piores as condições de sobrevivência das crianças:

- condições precárias de sobrevivência - valores entre 0,50 e 1,00;
- condições intermediárias de sobrevivência - valores de 0,30 a 0,49;
- boas condições de sobrevivência - 0,00 a 0,29. (IBGE/UNICEF,1994:13).

- **Critérios seletivos dos programas**

Considerando que a CS gerencia programas ligados a diferentes ministérios, são esses que decidem em última instância os municípios a serem atendidos.

O critério para escolha dos municípios do “programa de cestas de alimentos” foi o nível de indigência com base no *Mapa da Fome*, conforme citado anteriormente.

Em relação ao “programa do leite”, até 1998 o repasse de recursos para os municípios era operacionalizado através de mecanismo de convênios com o MS, estabelecidos inicialmente sem nenhum critério transparente. Ao ser incluído no elenco de programas da agenda básica da CS, em 1995, o critério de pobreza passa a ser utilizado na definição de municípios prioritários para o repasse de recursos.

Os critérios para inclusão de beneficiários no “programa do leite” são definidos pelo governo federal e a seleção é individual: crianças entre 6 a 23 meses, com peso para idade abaixo do percentil 10 (NCHS), seus irmãos de 24 a 59 desnutridos e gestantes em risco nutricional (Ministério da Saúde, 1993). O indicador de risco nutricional em gestantes, que vem sendo preconizado pelo MS, é o ganho de peso durante a gestação em relação ao padrão de peso/estatura e aos percentuais de peso ideal para estatura e idade gestacional, com base no Nomograma de Rosso e na curva de adequação presente no Cartão da Gestante (Engstrom, 1998). A princípio, os beneficiários são desligados do programa quando deixam de atender a estes critérios.

O programa institui um critério biológico de inclusão em contrapartida a programas de suplementação alimentar anteriores cujo critério era a renda. A estratégia de atender os segmentos biologicamente mais vulneráveis vem sendo indicada como um avanço no sentido de concentrar as intervenções nos grupos com maior chance de resposta à intervenção (Castro, 1998). No entanto, cabe considerar que este tipo de critério incide apenas sobre um quadro já instalado de desnutrição (numa ótica mais curativa do que preventiva) e exclui crianças em situação de risco limítrofe (que podem evoluir para um quadro mais severo) ou que residem na mesma localidade e por vezes estão sujeitas a privações semelhantes.

A seleção dos beneficiários é feita pela equipe de saúde na rede básica de atenção. Para tanto, o município tem que dispor de Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), cujo objetivo é monitorar o estado nutricional dos usuários dos serviços de saúde, produzindo um diagnóstico coletivo permanente, prestando atendimento diferenciado aos grupos vulneráveis e consolidando um fluxo de informações entre os diferentes níveis do sistema (Castro, 1995).

Ter o SISVAN implantado significa que ao menos as informações antropométricas dos diferentes grupos atendidos na rede de saúde municipal (crianças, gestantes, adultos, idosos) são coletadas, sistematizadas e enviadas para a Secretaria Estadual de Saúde que envia para o MS. O SISVAN pode, no entanto, estar implantado apenas para um desses grupos alvo e em determinadas unidades de saúde que compõem a rede no município.

Uma avaliação nacional da implantação do “programa do leite” nos anos de 1994 e 1995 indicou falhas na aplicação dos critérios de inclusão e exclusão dos beneficiários: 57% das crianças estudadas se enquadravam nos critérios antropométricos e 48% nos etéreos. Este fato deveu-se em parte à técnica inadequada de pesagem e qualidade dos equipamentos de aferição. Deficiências na área de recursos humanos foram marcantes, incluindo a desinformação em torno do programa, além do que, a implantação do SISVAN como condição fundamental para celebração dos convênios não foi cumprida por 80% dos municípios conveniados. O papel dos governos estaduais foi extremamente frágil na dinâmica de descentralização e sua função limitou-se aos aspectos burocráticos do processo de celebração dos convênios. A relação direta com o governo federal complexificou a implementação do programa, dados os limites deste nível de governo em atender às necessidades de informação e capacitação de municípios num país com dimensão e diversidade consideráveis (Taddei, et al., 1996).

Para a celebração de convênios de repasse federal dos recursos do programa, além do pré-requisito de implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN - nos municípios, outros também foram estabelecidos enquanto parte de uma estratégia do MS de induzir a implantação dos princípios do SUS, como: a existência de Conselho e Fundo Municipal de Saúde e a contrapartida municipal de garantia de 10% do custo do programa e do atendimento através da suplementação de 40% das recomendações calóricas e 100% das protéicas. Além disto, como parte do próprio pacto federativo e das relações intergovernamentais, o município não poderia estar em débito com a União nem com o INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social.

Em 1996, o MS publica um documento normativo que institui o PAB - Piso de Atenção Básica (MS, 1996) que consiste num montante financeiro destinado ao custeio de ações neste nível. A partir de 1998, o PAB é efetivamente implantado e se expande para todos os municípios do país substituindo o pagamento por convênios.

O PAB é composto de uma parte fixa, obtida a partir da multiplicação de um valor *per capita* nacional de R\$ 10,00, pela população municipal e uma parte variável, que privilegia a implantação de determinadas ações básicas. Municípios com programas de atenção básica implantados passam a receber um incentivo financeiro que, no caso do “programa do leite”, denomina-se de Incentivo de Combate às Carências Nutricionais – (ICCN) (Portaria Gabinete do Ministro/ MS n^o 2.409/98 e 709/99).

O ICCN consiste num montante de recursos, no valor de R\$ 180,00 por ano por criança entre 6 e 23 meses em risco nutricional em cada município, destinado à compra de leite e óleo de soja para recuperação nutricional das crianças. Além deste recurso, o município recebe um adicional que corresponde ao máximo de 50% do recurso anterior, destinado a outras ações de alimentação e nutrição, consideradas de relevância epidemiológica para o município.

O número de municípios que passou a contar com o ICCN expandiu-se de forma extremamente significativa, atingindo quase a totalidade do país já em 1999. Um diagnóstico da desnutrição a nível municipal serviu como critério complementar na seleção dos municípios já a partir de 1995, sendo efetivamente utilizado para calcular o montante de recursos à ser repassado para os municípios no âmbito do ICCN em 1998.

Diante da escassez e baixa confiabilidade das informações de desnutrição no nível municipal, o cálculo do quantitativo municipal de crianças desnutridas baseou-se em modelos estatísticos de predição. O modelo utilizado permitiu estimar a probabilidade de ocorrência de desnutrição em menores de 5 anos (Z score para peso idade abaixo de 2 em relação à curva de crescimento do National Center for Health Statistics - NCHS) a partir dos dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), em 1989, e de informações sobre a fração urbana e rural da população infantil, provenientes do Censo de 1991 (Benício et al., 1995).

As variáveis preditivas que compuseram o modelo estatístico foram selecionadas por serem determinantes reconhecidos da desnutrição infantil, são elas: a renda do chefe da família; o nível de escolaridade dos pais da criança e condições de saneamento do meio. Os municípios foram então classificados segundo o risco de desnutrição infantil em: risco muito baixo (prevalência < 5%) risco baixo (prevalência entre 5% e 9%) risco

médio (prevalência entre 10% e 19,9) risco alto (prevalência entre 20 e 29%) e risco muito alto (prevalência maior que 30%) (Benício et al., 1995:13).

No caso dos municípios com risco baixo e muito baixo de desnutrição a fração da população infantil exposta à desnutrição concentra-se em bolsões específicos e os casos graves são raros e muito raros respectivamente. Para estes municípios considera-se desnecessários os programas especiais de recuperação nutricional ainda que sejam desejáveis iniciativas gerais de combate à pobreza (Benício et al., 1995:13).

Embora a partir de 1995 o MS tenha utilizado o critério da CS para selecionar municípios para o “programa do leite”, complementando com dados de desnutrição, foram também consideradas as informações sobre Mortalidade Infantil, uma vez que o programa passou a integrar o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI).

A seleção dos municípios prioritários para implantação do PRMI também foi norteada pelo Índice de Condições de Sobrevivência (ICS), com base no mesmo estudo do IBGE/UNICEF utilizado na seleção dos municípios da CS.

Em resumo, os critérios técnicos utilizados na priorização dos municípios para implantação dos programas em pauta (“programa de cestas de alimentos” e “programa do leite”), no âmbito da Comunidade Solidária, giraram em torno desses três bancos de dados: o Mapa da Fome, o Estudo de Condições de Sobrevivência de Crianças e o Modelo estatístico de predição da prevalência da desnutrição infantil, aplicados para o conjunto dos municípios brasileiros.

Esses estudos tratam de questões intimamente relacionadas - pobreza, mortalidade infantil e desnutrição – e utilizam indicadores semelhantes na construção dos índices e modelos preditivos, com base nos dados do Censo 1991. No entanto, a tradução destes indicadores num ranking que hierarquiza os municípios por ordem de prioridade para alocação de recursos, e a utilização conjunta ou combinada dessas listas de prioridades como subsídio para o planejamento merece uma análise mais aprofundada, que será tratada posteriormente.

No contexto dos municípios bahianos, desenvolveu-se um estudo comparativo dos critérios seletivos dos três programas aqui analisados: o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil, a Comunidade Solidária e o então ICCN (Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais) implantado em continuidade ao PCDMI. Os resultados

indicaram que, houve convergência das 3 ações em apenas 7% dos municípios, ou seja, dos 415 municípios bahianos, 28 implementaram simultaneamente os programas (Santos et al., 2000). Neste caso, o uso de indicadores combinados não produziu concordância de resultados na definição de prioridades e algumas questões se colocam para este estudo:

Em que medida há concordância entre os rankings, em que medida eles se correlacionam e como na prática foi possível utilizá-los de forma combinada para definir um conjunto de municípios prioritários para implantação dos programas? Quais os limites e possibilidades da utilização deste conjunto de indicadores para subsidiar ações focalizadas?

b) A engenharia institucional

O desafio de articular ações de diferentes ministérios responde à tradicional necessidade de ações intersetoriais. No entanto, como articular programas ligados setores e instituições que historicamente vêm atuando de forma não integrada?

Em resposta a este desafio, a proposta da CS apresenta a busca de consensos, a cooperação, pactação e solidariedade como princípios mobilizadores e indutores de parcerias sócio-políticas entre os atores, ao interior do governo e com a sociedade civil.

No âmbito da CS, a parceria se coloca como uma “alternativa” frente à impossibilidade de que o Estado, diante da crise fiscal e de déficit na capacidade de regulação das políticas públicas, desenvolva por si só respostas efetivas (Presidência da República, 1996). De igual modo, pretende-se enfrentar o perfil clientelista e não - transparente que vem caracterizando os programas sociais (Delgado, 1994).

No discurso formulado pela CS, o termo é empregado tanto em relação à implementação conjunta de ações quanto ao processo de formulação compartilhada das ações à serem implementadas, sendo entendido enquanto formas de associação, cooperação e interdependência entre iguais, aonde todos ganham e complementam suas potencialidades. Neste sentido, sugere-se que sejam desestimuladas as parcerias que: privatizam o Estado; criam relações hierárquicas subordinando parceiros e aquelas baseadas predominantemente na competição por interesses privados econômicos ou setoriais (Comunidade Solidária, 1998d).

A construção de redes de parcerias, não hierárquicas, se dá por adesão dos parceiros, interlocutores governamentais e organizações sociais das mais diversas, onde

o governo atua mais como coordenador e mobilizador de consensos (IPEA,1998; Comunidade Solidária, 1998d). Estes “potenciais parceiros” atuam em arenas institucionais que constituem espaços de interlocução política e produção de acordos, com possíveis repercussões no processo de focalização - definição de prioridades, grupos-alvo a serem atendidos e convergência das ações para estes grupos. Neste sentido, cabe analisar em que medida essas arenas possibilitam a constituição de parcerias entre seus integrantes governamentais e societários.

Dentre as arenas e parceiros que compõe a rede da CS destacam-se:

- **O Conselho Consultivo**

Presidido pela Primeira Dama Dra Ruth Cardoso, criado no lugar do antigo CONSEA (ver quadro1) e composto por 10 ministros de Estado (Agricultura, Casa Civil, Educação, Esportes, Fazenda, Justiça, Planejamento e Orçamento, Previdência e Assistência Social, Saúde e Trabalho) e 21 membros da sociedade civil escolhidos pelo Presidente da República. Os principais objetivos que foram traçados a princípio para o Conselho são: estabelecer o diálogo com a sociedade civil e incentivar ações de combate à pobreza; propor e opinar sobre as ações de combate à fome e à miséria e estimular a parceria e a integração entre os órgãos públicos federais, estaduais e municipais, visando à complementaridade das ações desenvolvidas (Durão,1996; Peliano et al.1995). A princípio a CS não se dispôs a desenvolver programas novos, mas a otimizar o gerenciamento dos já existentes. Posteriormente foi inserido na proposta do Conselho o objetivo de implementar programas inovadores (Comunidade Solidária, 1998d).

O Conselho da CS é criado pelo mesmo decreto que extingue o CONSEA (Decreto n.1366 de 12/1/95), e nele encontra inspiração, ainda que diferenças possam ser imediatamente identificadas. Embora ambos não constituam um colégio de representantes *strictu sensu*, os integrantes societários podem ou não ser vinculados a entidades representativas da sociedade civil, enquanto que no CONSEA havia uma indicação a partir das instituições que participaram do Movimento pela Ética na Política.

Trata-se de um deslocamento de uma perspectiva de participação por critérios de legitimidade formal para a proposição de uma participação cidadã, praticamente direta, desvinculada de qualquer institucionalidade ou representatividade. Embora, tanto o Conselho da CS, quanto o CONSEA, atuem em tese em favor dos interesses de grupos

excluídos socialmente, a questão posta em ambos os casos é como esses interesses são representados e se é possível pressupor uma participação (pessoal) desvinculada de qualquer representatividade social mais orgânica (Mendonça & Burlandy, 1998).

- **A Secretaria Executiva**

Vinculada à Presidência da República, que deve secretariar o Conselho e operacionalizar suas decisões, gerenciar os programas através da coordenação e articulação intergovernamental e promover a interlocução entre o Conselho e os níveis de governo. A secretaria dispõe do suporte técnico do Ministério do Planejamento, através do Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA).

- **Interlocutores estaduais**

O nível estadual de governo reproduziu a estrutura da CS Federal (secretaria executiva e conselho) com o objetivo de facilitar a convergência e a integração de ações nos municípios prioritários, coordenar os programas da *Agenda Básica* de forma articulada com o nível federal e aproximar formuladores e executores de políticas nos níveis estaduais e municipais de governo. Esses interlocutores também mobilizam as prefeituras, promovem uma supervisão qualificada e monitoram o processo de implementação municipal (Pelliano *et al.*, 1996; IPEA, 1996 c; IBAM, 1998).

- **Interlocutores municipais**

Criados mais tardiamente (em 1997), os interlocutores municipais são responsáveis pela coordenação local dos programas, evitando a fragmentação e dispersão na administração municipal, e são investidos de funções semelhantes às do interlocutor estadual (IBAM, 1998; Comunidade Solidária, 1998d).

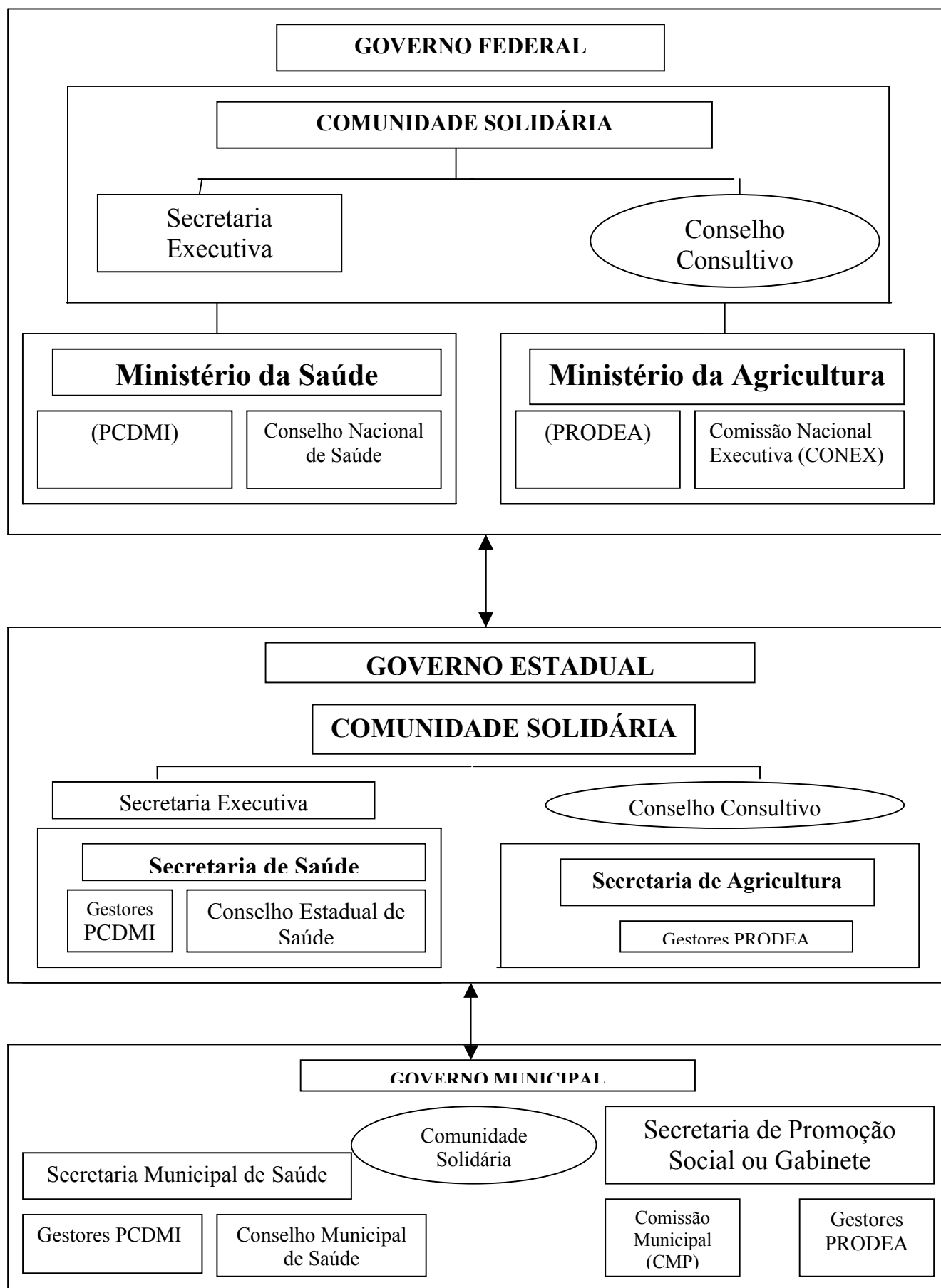
Além das arenas institucionais específicas da CS, os próprios programas da *Agenda Básica* dispõem de espaços próprios que dialogam e mais ainda compõe a própria rede de parceiros da CS. Os ministérios setoriais são responsáveis pela alocação dos recursos e a viabilização das ações prioritárias, elegendo equipes internas que gerenciam as atividades, supervisionadas pelos ministros em parceria com a Secretaria Executiva e interlocutores estaduais (Peliano *et al.* 1995).

O “programa de cestas de alimentos” (PRODEA) operacionaliza-se através de um conjunto de instâncias que formam uma rede de cooperação integrada, composta por:

- Comissão Nacional de Coordenação Executiva/ CONEX que define parâmetros para a seleção das famílias beneficiadas, supervisiona a execução do programa, a adesão dos municípios e avalia o alcance das metas fixadas;
- os governos estaduais que participam da seleção dos municípios a serem atendidos e apóiam a operacionalização do programa;
- os governos municipais que têm como uma de suas atribuições a criação poder decreto ou portaria das Comissões Municipais de Alimentação, que, por serem voltadas fundamentalmente para a operacionalização do PRODEA serão aqui identificadas como CMPs. Essas arenas institucionais foram criadas enquanto estratégia de contorno a redes clientelísticas locais, composta em 50% por representantes do governo executivo, câmara dos vereadores (situação e oposição) e 50% por representantes da sociedade civil. A CMP assume funções de gerenciamento, inclusive a seleção e cadastramento das famílias beneficiárias, organização, operacionalização e avaliação do processo de entrega das cestas de alimentos. Além de possibilitar fiscalização e transparência, planeja ações sociais e educativas como contrapartida à distribuição dos alimentos (CONAB,1998).

A seleção de beneficiários para o “programa do leite” é feita pela equipe de saúde local. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) bem como os Conselhos Estaduais de Saúde (CES), compostos paritariamente por representantes de usuários, gestores e prestadores de serviços de saúde, têm como função monitorar o programa no âmbito do controle social. O CNS dispõe de uma Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN), integrada por governo e sociedade civil, incluindo a própria CS, no que tange à questão alimentar e nutricional, subsidiando as decisões do CNS nesta área.

O CNS é um órgão deliberativo de controle social, previsto constitucionalmente, composto por 32 representantes titulares e 32 suplentes, constituído por: 50% de usuários e 50% de gestores, prestadores privados e trabalhadores da saúde. Considerando o caráter intersetorial da política de saúde, comissões internas ao CNS foram criadas no sentido de estabelecer o diálogo com os setores situados nas áreas de interseção com esta política. Dentre as comissões estabelecidas pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, a CIAN tem como atribuição subsidiar o CNS na avaliação, operacionalização e acompanhamento da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, inserida na Política Nacional de Saúde, sendo composta por representantes de diferentes setores de governo, sociedade civil e setor privado lucrativo incluindo a própria CS. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) tem como função aprovar e acompanhar o projeto municipal de implantação do programa (Ver Figura 1 pensando-a em formato de rede não hierárquica).



Esta rede não hierárquica, mas verticalizada (pela classificação de Mandell, 1990), integrada por diferentes níveis e setores de governo, operacionaliza a proposta da CS, sendo orientada pelo estabelecimento de compromissos compartilhados. Num contexto de descentralização isto envolve a adesão dos atores (em diferentes níveis de governo) à proposta, a partir de estratégias deliberadas de incentivo por parte das organizações que protagonizam o processo de coordenação. Ao Conselho e à Secretaria Executiva cabe coordenar os processos, a partir dos *inputs* configurados nos programas e recursos ministeriais no âmbito da *Agenda Básica*. Esses atores estimulam alianças em torno de objetivos compartilhados, visando garantir o alcance das linhas de ação (IBAM, 1998).

A complexidade desta institucionalidade já se revela na própria multiplicidade de arenas da CS e dos programas nos três níveis de governo, atores, mecanismos de repasse de recursos e regras institucionais criadas para viabilizar o alcance dos objetivos.

A efetividade da CS vem sendo objeto de análises recentes. Critica-se o fato de ter sido criada enquanto uma estrutura paralela à proteção social definida constitucionalmente e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), tendendo a ficar dependente dos recursos ministeriais. Desta forma, a CS contribuiria para enfraquecer a concepção de um Orçamento da Seguridade Social que tem com o objetivo unificar os recursos dos orçamentos ministeriais e evitar que a proteção social ficasse a mercê dos processos alocativos setoriais. Além disto, a dependência de recursos e decisões do executivo federal poderia mascarar a proposta de descentralização da CS (Costa, 1998; Silva et al., 2001; Sposati, 1995). Em posição divergente, outros autores ressaltam positivamente o fato da CS não ter criado estruturas paralelas, ao otimizar os recursos e programas setoriais que já vinham sendo implementados (Silva, 1999).

Considera-se que a concepção de focalização que orienta a política de combate à pobreza do governo, incluindo a CS, baseia-se numa ótica neoliberal/conservadora, de atenuação da pobreza, centrada no corte de recursos sociais. Indica-se também o privilegiamento de programas clientelísticos e a transferência do dever de proteção social para a sociedade, sob o apelo da “solidariedade”¹¹, (Costa, 1997; Sposati, 1995).

Destaca-se o caráter insuficiente e descontínuo dos programas que integram a CS, que não alcançam a totalidade dos segmentos mais pobres, fragmentando ainda mais a

¹¹ Cabe lembrar que a inserção do termo no vocabulário federal foi anterior a CS.

pobreza. A não articulação com propostas estruturais faria da CS uma mera política assistencial, de corte emergencial (Silva et al., 2001).

A CS é também acusada de ser uma tática de cooptação de lideranças locais, ao atuar em municípios específicos, que se tornariam “ilhas de combate à pobreza”, estabelecendo com eles alianças que consolidam as bases políticas do governo. O difícil diálogo entre movimentos sociais e prefeitos, em determinados municípios, aumenta o risco da CS reforçar possíveis “coronelismos” locais (Sposati, 1995; Pessanha, 1998).

A CS foi criticada por suas semelhanças com o PRONASOL mexicano, principalmente por criar uma transversal ao aparato formal de governo, conectando diretamente o executivo federal com os Conselhos Locais de Solidariedade, debilitando o processo de descentralização e convertendo-se em arma partidária ao favorecer uma coalização de apoio entre comunidade e presidente (Trejo & Jones, 1993; Casalet, 2000).

Estudos de caso sobre a implementação da estratégia CS vêm sinalizando a baixa visibilidade da proposta no nível local, as dificuldades de consolidação de um interlocutor municipal, bem como os limites dos mecanismos de supervisão das ações (Vellozo, 2000). Destacam-se também outros desafios, como: regularizar a transferência de recursos, fortalecer a participação social, reforçar a convergência e integração das ações, realizar diagnósticos e adequar os programas às realidades locais (Silva, 1999).

A CS parece ter tido pouco sucesso em investir os programas sociais de uma nova racionalidade, pelas dificuldades em romper com estruturas clientelistas locais, pela distância dos grupos mais pobres das arenas públicas, pela pouca autonomia decisória dessas instâncias, que prolongam a influência do executivo municipal, abrindo poucas oportunidades para práticas mais cooperativas (Vellozo, 2000; Santos, 2001).

Suas potencialidades residem na iniciativa de consolidar uma rede de atores voltada para aprimorar o gerenciamento dos programas e promover uma distribuição mais equitativa dos bens públicos (Vellozo, 2000), além de outros fatores como: a simplificação dos mecanismos de gestão para os programas que tem o selo de prioridade; os conselhos municipais do PRODEA, os sistemas de monitoramento das ações, a descentralização e a consolidação da rede de parceiros (Silva, 1999).

Diferente de algumas investigações acima citadas, o presente estudo não se propõe a avaliar a estratégia da CS como um todo, mas enfoca uma linha específica de ação,

destinada a alterar o acesso desigual aos programas governamentais, direcionando-os para os municípios e grupos populacionais mais vulneráveis. Trata-se de analisar em que medida a proposta foi implementada, como, e quais os desafios enfrentados.

Ainda que outras medidas sejam fundamentais para o combate à pobreza, elas não prescindem de ações específicas que garantam maior equidade na distribuição dos bens e serviços públicos. Cabe investigar como se pretende alcançar este objetivo, ou seja, através de que critérios (utilizados para definir prioridades), mecanismos e processos institucionais (adotados para viabilizar a alocação de recursos segundo estas prioridades) e analisando suas potencialidades. As correlações entre teoria e o objeto de estudo estão descritas no Apêndice 1 e com base nelas algumas questões nortearam este estudo:

- A proposta formulada pela CS é pertinente em relação ao problema que pretende enfrentar, ou seja, a estratégia formulada para atingir o propósito de direcionar os programas para os grupos mais vulneráveis é adequada?
- Quais as estratégias, mecanismos institucionais e processos implementados no sentido de alcançar este propósito? Quais os resultados alcançados e os principais problemas enfrentados na operacionalização destas estratégias?
- Em que medida as arenas institucionais possibilitaram uma articulação, cooperação e construção de parcerias entre setores de governo e com a sociedade civil no sentido de direcionar os programas para os grupos mais vulneráveis?

Estas questões foram tratadas a partir da análise do processo de implementação de programas de alimentação e nutrição que integram a agenda básica da CS, entre 1995 e 1998, em municípios do Estado do Rio de Janeiro. O estudo teve como objetivo analisar a adequação da estratégia adotada pela CS (critérios seletivos, mecanismos institucionais e processos) para direcionar os programas focais de nutrição, o Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos (PRODEA) e o Programa de Combate à Desnutrição Materno - Infantil (PCDMI), para os municípios e segmentos populacionais mais vulneráveis. Num contexto de descentralização, foram contemplados dois momentos deste processo: a transferência de recursos programáticos federais para os governos locais e sua destinação para os grupos-alvo no nível municipal. Foram identificados os avanços e limites da proposta, incluindo o potencial das arenas de parcerias em promover acordos em torno do direcionamento dos programas para os grupos mais vulneráveis. A metodologia de investigação é descrita no capítulo seguinte.

Capítulo III

A abordagem metodológica

1. Avaliação de políticas sociais

A avaliação de políticas sociais é um campo em plena expansão que inclui a análise de processos de formulação e implementação de intervenções públicas, seus resultados e impactos na população. Ainda que diferentes conceitos de avaliação possam ser identificados na literatura, há um certo consenso de que a **avaliação** refere-se à atribuição de valor a algo, sendo uma ação de caráter aplicado, cujo objetivo é fundamentalmente fornecer subsídios para o processo decisório (Aguilar & Ander Egg, 1994).

O desenho avaliativo impõe que se defina o que está sendo julgado, ou seja, o êxito do programa (se os objetivos propostos foram alcançados), sua pertinência (o desenho de intervenção proposto pelo programa é o melhor para o problema em questão) ou as razões que determinaram os resultados.

Alguns autores diferenciam o julgamento do **valor** de um programa (que depende do grau de necessidade de realizá-lo) da avaliação de seu **mérito** (se foi ou não bem realizado, ou o grau de eficiência com que foi realizado) (Aguilar & Ander Egg, 1995). O julgamento do valor pode ser considerado como uma **avaliação política**, pois refere-se a um juízo sobre as razões que tornam uma política preferível a qualquer outra, podendo até mesmo prescindir de uma análise da própria implementação (Figueiredo & Figueiredo, 1996).

No campo das políticas sociais, os critérios de justiça social podem ser um parâmetro para julgar o valor de um programa; ou seja, ele terá valor na medida em que contribua para o alcance da equidade. A avaliação, portanto, não é técnica ou neutra, pois o avaliador sempre analisa a partir de uma determinada concepção de justiça (Arretche, 1998).

Por outro lado, o julgamento do mérito diz respeito à **avaliação da política** em si, ou seja, a possibilidade de atribuir a um programa, ou política específica, um determinado resultado (Arretche, 1998). Neste caso pode-se avaliar os **efeitos** sobre a população, como um todo, ou dos **impactos** sobre os beneficiários, analisando se estes podem ser atribuídos ao programa (Aguilar & Ander Egg, 1994; Draibe, 2001). O presente estudo não se propõe a avaliar os impactos ou efeitos da CS na redução da pobreza, fome e desnutrição, mas a analisar o processo de produção desta política, como será detalhado posteriormente.

Diferentes metodologias de avaliação podem ser utilizadas: o modelo de **pesquisa social**, que visa analisar se as mudanças observadas numa determinada realidade podem ser atribuídas ao programa em pauta; a **avaliação baseada nos objetivos** traçados pelo programa (se foram ou não atingidos); a **avaliação de caixa preta**, que restringe-se aos resultados sem analisar os objetivos ou a implementação do programa e o **modelo qualitativo**, que visa compreender o significado da intervenção e não mensurar seus resultados (Sulbrandt, 1993; Cohen & Franco, 1994). Este último baliza o presente estudo.

Ainda que o modelo de pesquisa social permita conclusões quanto aos reais determinantes dos resultados e impactos de um programa, ele exige um controle rígido de variáveis, das relações entre elas e peso de determinação de cada uma, visando estabelecer nexos causais entre as intervenções e seus impactos. No entanto, esta causalidade é difícil de ser atribuída, pois há uma série de fatores determinantes dos

problemas sobre os quais um programa tem maior ou menor possibilidade de intervir e modificar (Arretche, 1998).

Os estudos avaliativos tradicionais centrados na avaliação de objetivos/metras, processos e impactos também apresentam alguns limites ao serem aplicados em programas sociais, uma vez que demandam condições nem sempre presentes nestes programas, como: a especificação clara de objetivos e metas (por vezes existem metas múltiplas, o que implica em estabelecer critérios que definam quais delas serão incluídas no estudo avaliativo); que os objetivos e metas tenham sido suficientemente implementados; que haja certa estabilidade nos elementos que compõem o programa, uma vez que sua variabilidade no tempo e espaço dificulta que se atribua a uma ação específica um efeito obtido; que as intervenções estejam fundamentadas numa análise causal do problema (Sulbrant, 1993).

Além disto, os estudos avaliativos tradicionais comumente desconsideram fatores organizacionais, culturais e sociais que afetam a execução dos programas, concentrando-se nos fatores técnicos instrumentais. Essa execução muitas vezes envolve relações entre diferentes instituições, setores e atores sociais, complexificando o processo de formulação e implementação que, portanto, quase nunca se dá de forma linear e tecnicamente planejada. Desta forma, Sulbrandt defende que um enfoque avaliativo tradicional deva ser complementado por uma análise que considere o comportamento e estratégias adotadas pelos diferentes atores para enfrentar e superar uma determinada situação-problema. Essa concepção, que fundamenta as abordagens qualitativas, pressupõe que o processo de implementação dos programas é adaptativo e não pré-definido; portanto, concentra a análise nos interesses e estratégias dos atores e nos processos em curso (Sulbrandt, 1993).

O enfoque de avaliação global proposto pelo autor resumidamente pressupõe: estabelecer diferentes critérios de eficiência do programa; considerar a variedade de pontos de vista dos atores envolvidos; examinar os aparelhos institucionais, normas jurídicas, regras do jogo e atores que participam do processo de formulação e implementação; identificar os atores envolvidos, suas motivações, comportamentos e estratégias de aproveitamento dos produtos e impactos do programa, incluindo o julgamento dos beneficiários; compreender a tecnologia utilizada no programa, o meio institucional (oportunidades e limites que oferece ao processo de formulação e implementação); analisar as atividades sócio-burocráticas e técnicas realizadas na implementação e por fim examinar o ambiente social e físico nos quais os atores operam (Sulbrandt, 1993).

No caso da CS, o objetivo mais amplo é o combate à pobreza e, portanto, caberia entender como a pobreza é definida e sobre quais fatores determinantes a proposta pretende incidir. No entanto, para além deste objetivo geral, a questão central deste trabalho é o propósito específico da CS de enfrentar a falta de equidade no acesso aos programas sociais. Portanto, a análise se refere ao caminho trilhado para direcionar os programas para os segmentos mais vulneráveis, identificando fatores que facilitam ou dificultam o alcance deste objetivo. Neste percurso analítico algumas questões sobre os determinantes da falta de equidade dos programas e as propostas da CS para enfrenta-los serão contempladas.

O estudo baseia-se nos principais pressupostos do método de avaliação global e se qualifica como de natureza qualitativa, enquanto modelo que prioriza a compreensão do significado da intervenção. O desenho da investigação combina uma análise compreensiva, a partir de entrevistas com os atores envolvidos no

processo de formulação e implementação, com uma análise quantitativa de fatores relacionados à implementação dos programas, principalmente no que se refere aos critérios técnicos de focalização.

Ainda que o objetivo não seja avaliar os impactos nem efeitos dos programas setoriais (“programa de leite” e “programa de cestas de alimentos”) sobre a população e nem avaliar o impacto da CS no quadro de pobreza, a análise do processo de focalização implica que sejam consideradas as concepções sobre pobreza e desnutrição que subsidiam a definição de critérios de alocação de recursos e seleção de grupos-alvo, tanto por parte de seus formuladores quanto dos implementadores no nível local. De igual modo, por tratar-se de uma análise de políticas públicas, voltada para a etapa de implementação de programas, cabe aprofundar os componentes deste processo que serão considerados no estudo.

2. O processo de produção de políticas públicas

As **políticas públicas** podem ser definidas como tentativas de regular situações que se apresentam enquanto problemas públicos, questões que afloram ao interior de uma coletividade e que implicam em alguma forma repartição de meios entre os atores sociais.

Entre os componentes constitutivos centrais dessas políticas se destacam: os **atores sociais** que se organizam em torno de seus interesses; os mecanismos de **representação e intermediação de interesses**; as **arenas institucionais** aonde as decisões políticas são tomadas e cuja normatização amplia ou reduz os espaços potenciais de vocalização e representação desses interesses; o **processo decisório**, como as decisões são tomadas e os **produtos da política** (*outcomes*), seus impactos, resultados intencionais e não intencionais, dada a imprevisibilidade do processo político. Esses componentes interagem entre si e com fatores externos referentes ao contexto onde uma dada política se configura (Labra, 1999).

A literatura distingue diferentes fases do processo de “fazer política”: a **construção da agenda** (como surgem os problemas políticos e como integram a agenda governamental), a **formulação de intenções**, a **implementação** (como a política é aplicada) e a **avaliação da política**. Isso não significa que o processo político avance de forma ordenada, racional, com princípio meio e fim. Também não cabe compreender a decisão política enquanto um aspecto ou uma etapa do processo, mas, abordar a política como um todo enquanto um processo de decisão (Lindblom, 1980).

O processo decisório envolveria dois componentes principais, conflitivos e complementares, a *análise* e os *elementos políticos*. A análise refere-se ao aspecto racional e técnico da política que inclui levantamento de dados, investigações, estudos especializados, enfim ao amplo espectro de informações técnico científicas que são úteis para a decisão. A política refere-se ao aspecto democrático do processo, que pode ser tanto conflitivo quanto complementar à análise (Lindblom, 1981).

Com base nesta premissa, a implementação da CS é analisada como um processo de regulação de conflitos, ou seja, um processo decisório e não apenas uma intervenção ou momento seqüencial do policy-making que sucede a formulação (Lindblom, 1980). São abordados no estudo tanto elementos do componente de *análise* do processo, quer dizer, estudos e informações técnico-científicas utilizados no processo decisório na definição de critérios de focalização, quanto os elementos políticos, ou seja, os atores, seus interesses

específicos em relação à política analisada e as estratégias utilizadas para o alcance de seus objetivos no contexto institucional onde atuam.

O processo de implementação é considerado como resultante de uma complexa dinâmica entre atores situados em diferentes agências governamentais e societárias que atuam sob condições políticas, econômicas, institucionais e sociais específicas. Este resultado comumente é diferente da concepção originalmente formulada e, portanto, a análise deve focar os pontos críticos deste processo e não apenas avaliar se o programa foi implementado de forma bem sucedida, ou não, de acordo com os objetivos formulados.

A implementação de programas que se operacionalizam através de diferentes organizações e níveis de governo, como a CS, pode ser analisada a partir da perspectiva dos diferentes atores envolvidos, como: (1) as agências formuladoras do desenho inicial do programa a nível central (2) os atores mais diretamente relacionados à implementação do programa no nível local (3) os grupos-alvo do programa (Mazmanian & Sabatier, 1989).

As agências centrais de formulação atuam no sentido de obter a adesão dos atores envolvidos com a implementação a fim de que os objetivos do programa sejam alcançados e caso não sejam, por que não e o que precisa ser feito.

Uma análise a partir da perspectiva dos atores diretamente relacionados com a implementação no nível mais local implica em compreender como aderem ao programa a partir de suas concepções e valores e como se apropriam dele de forma a maximizar seus interesses particulares.

Do ponto de vista dos grupos-alvo cabe considerar que, ainda que seu interesse seja que os objetivos do programa se cumpram, há uma preocupação com os ganhos reais trazidos pela intervenção. O conjunto de benefícios e contra-partidas previstas no programa, ou seja, a análise custo-benefício por parte dos grupos alvo pode justificar ou não sua adesão. Esta adesão depende de em que medida os beneficiários identificam que o programa efetivamente melhora suas condições de vida (Mazmanian & Sabatier, 1989).

Uma ótica linear do processo pressupõe que o desenho original de um programa será seguido pelos implementadores de acordo com as estratégias operacionais previstas e consideradas adequadas pelos formuladores. No entanto, caso o desenho programático não seja adequado às concepções e valores do grupo alvo, bem como dos principais agentes envolvidos no processo, o grau de conflito do processo de implementação aumenta.

O grau de autonomia decisória de grande parte dos atores envolvidos (técnicos,

agentes administrativos, etc) é grande e suas decisões afetam todo o desenho da política. Os agentes responsáveis pela implementação podem, por exemplo, atender preferencialmente a um segmento de beneficiários potenciais que não corresponda ao grupo-alvo dos programas. Desta forma, algumas estratégias contribuem para a adesão dos diferentes atores aos objetivos do programa, reduzindo conflitos potenciais, como: ampla informação, incentivos, negociação e barganha (Mazmanian & Sabatier, 1989; Arretche, 2001).

No contexto de um sistema federativo, como visto anteriormente, a adesão dos níveis sub-nacionais de governo aos programas federais e o sucesso dos processos de descentralização dependem, em grande medida, dos incentivos e de uma política ativa de investimentos dos níveis centrais (Arretche, 1999).

O grau de conflito em torno dos objetivos do programa é condicionado pela participação dos agentes implementadores na fase de formulação: quanto maior a participação menor o conflito no processo de implementação. O grau de consenso desses atores em torno das intervenções propostas e das mudanças advindas da implementação de uma política vai de igual modo influenciar seus resultados (Viana, 1995; 1997).

Em síntese, a etapa de implementação é dinâmica e permeada por intercorrências que alteram os pressupostos iniciais, como: as agências são vulneráveis a pressões de grupos de interesse e formam-se lealdades em torno de objetivos particularistas, que podem ser opostos ao do programa e conflitivos entre si; os fluxos de comunicação são muitas vezes complexos ou inoperantes, podendo haver descompasso no grau de conhecimento e clareza da política entre formuladores, implementadores e público alvo dos programas, gerando conflitos em torno das metas e objetivos traçados; há dificuldades em monitorar a conduta dos diferentes atores envolvidos no processo (Mazmanian & Sabatier, 1989).

Hogwood & Gunn ressaltam alguns possíveis constrangimentos do processo de implementação, como: fatores externos, recursos disponíveis, adequação entre a análise dos determinantes do problema em pauta e as intervenções propostas para enfrenta-los, o número de links da cadeia de implementação, o grau de dependência entre os atores e entre os links da cadeia, a coordenação e comunicação entre as agências envolvidas (Hogwood & Gunn, 1984). O sucesso deste processo dependeria de algumas condições como: divulgação de informações, mobilização e preparação dos atores, apoio logístico, financiamento, monitoramento, avaliação e das bases sociais e políticas de apoio.

3. Esquema analítico

As abordagens analíticas do processo de implementação diferenciam-se de acordo com os aspectos que enfocam: as estruturas organizacionais e institucionais, os procedimentos administrativos; comportamento dos

atores no processo de mudança (indiferença, aceitação passiva/ativa, resistência) e a análise política (padrões de poder entre e ao interior das organizações) (Hogwood & Gunn, 1984). A partir destas possibilidades foram definidas três dimensões analíticas para o presente estudo: política, financeira e institucional, examinando em que medida cada uma delas influenciou os produtos dos programas, restringendo ou favorecendo o alcance dos objetivos do CS, no que se refere ao direcionamento dos recursos para os grupos mais vulneráveis.

A análise política enfatiza os seguintes componentes:

- (1) **atores** políticos – qualquer entidade social, governamental ou não.
- (2) **interesses** políticos expressos e modos de vocalização destes interesses
- (3) **relações** de poder e **estratégias políticas** que envolvem um série de questões como: o grau de controle de cada ator sobre os recursos existentes e autonomia decisória, o processo decisório formal e informal, cooperação e trocas políticas, considerando que o acesso às políticas públicas requer informação (técnica e política) além de recursos materiais, institucionais e simbólicos e que os atores realizam seus interesses políticos através de alianças e trocas de todos os tipos de recursos (Knoke et al., 1996), assim como estratégias desenvolvidas pelos formuladores para que as ações sejam implementadas, incentivos para adesão dos atores ao processo e mecanismos de pressão política, num contexto de redes.
- (4) **viabilidade econômica e política**, considerando que em situações de rotina há maior flexibilidade no processo decisório quando comparado a contextos de crise econômica, quando a autonomia decisória é reduzida, restringendo a implementação (Grindle and Thomas, 1989).

A análise financeira envolve critérios, mecanismos e processos de alocação de recursos, considerando que contribuem para apontar as contradições bem como diferenças entre a formulação e implementação.

A análise institucional compreende:

- a) **arenas e mecanismos institucionais** de regulação e organização, particularmente as arenas de pactação em torno da alocação de recursos (conselhos e comissões).
- b) **regras formais** e informais e procedimentos que moldam a interação entre os atores para solucionar conflitos e hierarquizar as demandas (incluindo, excluindo ou negligenciando-as). A abordagem institucional, além da análise dos interesses político e da distribuição do poder, ressalta a importância dos mecanismos institucionais subjacentes, ou seja, as “regras do jogo” que conferem visibilidade e peso político a estes interesses (Steinmo et all, 1994; Immergut, 1993).
- c) **capacidades institucionais**: recursos físicos, humanos, tecnológicos. As instituições moldam a organização do processo decisório, afetando o grau de poder dos atores sobre os produtos das políticas, seu comportamento político e as estratégias adotadas, sendo ao mesmo tempo produtos e restringimentos do processo de interação política (North, 1990; Steinmo et all, 1994; Midgal, 1997).
- d) **posição organizacional** de cada ator, que afeta a definição de interesse, suas funções e relações com os outros atores (Steinmo et all, 1994; Immergut, 1993).
- e) **desenho operacional do programa e o processo de implementação**: cadeia de implementação; aspectos intergovernamentais, considerando o caráter multi- organizacional deste processo, a

interdependência entre os atores e elos da cadeia de implementação e os conflitos potenciais (Hogwood & Gunn, 1984); fluxo de informações e capacitação dos atores para o programa; concepção do problema e relação com os critérios de focalização adotados; mecanismos de monitoramento.

Ainda que inovações institucionais sejam construídas a partir de estruturas pré - existentes, que influenciam o contorno das políticas, é importante considerar que tanto instituições quanto atores não são imutáveis, assim como seus interesses (Hall, 1997). Uma determinada estrutura que tradicionalmente apresente baixa capacidade administrativa para implementar políticas sociais mais vigorosas pode, em curto espaço de tempo, reverter esta condição e mesmo implementar programas sociais contundentes a partir, por exemplo, da aprovação de determinadas leis (Immergut, 1992).

Uma vez que a presente análise se refere à proposta de focalização da CS, baseada em critérios específicos de seleção de municípios e grupos prioritários e mecanismos de articulação entre setores e níveis de governo, os fatores analisados foram sub-dimensionados, a título de organização dos dados, em critérios, mecanismos institucionais e processos nos seguintes níveis:

I) Implementação da proposta nos planos federal e estadual de governo

- 1) critérios técnicos de seleção dos municípios prioritários para repasse dos recursos federais
- 2) mecanismos institucionais e estratégias de articulação entre setores de governo e sociedade civil no sentido de implementar os programas nos municípios prioritários
- 3) mecanismos e estratégias de articulação entre níveis de governo para inserir a proposta no contexto da descentralização

II) Implementação dos programas no nível municipal de governo

- 1) critérios de seleção dos beneficiários
- 2) mecanismos de seleção dos beneficiários
- 3) processos de seleção dos beneficiários

O conjunto de variáveis selecionadas a partir das três dimensões analíticas - política, financeira e institucional - subsidia o exame da **eficácia** da proposta de focalização da CS, ou seja, dos conteúdos e qualidade dos processos através dos quais ela é implementada e da **eficiência**, isto é, se o programa produz aquilo para o qual tecnicamente se orientou (eficiência técnica), fazendo convergir os programas para os grupos mais vulneráveis. Considerou-se também a **eficiência política e social**, ou seja, a capacidade de mobilizar atores políticos e apoio ao programa.

As variáveis foram classificadas em independentes, intervenientes e dependentes, e definidas com base no modelo desenvolvido pelo Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/Unicamp para avaliação dos programas inovadores da CS (NEPP, 1999), adaptado para os objetivos deste estudo.

As **variáveis independentes** referem-se aos fatores que condicionam o desempenho da CS na implementação da proposta de focalização. São variáveis de natureza institucional que retratam características das condições prévias das agências e agentes envolvidos e são captadas por indicadores de eficácia. Os fatores relacionados com a **eficácia** referem-se aos **aspectos institucionais e financeiros** da implementação como: suficiência de recursos (financeiros, humanos, tecnológicos, físicos) e agilidade dos fluxos financeiros, critérios de seleção do público alvo dos programas (“programa do leite”; “programa de cestas de alimentos”),

suficiência e qualidade da informação e da capacitação dos implementadores, cobertura da prestação de serviços sistematicidade, adequação e eficácia dos sistemas de monitoramento e avaliação; capacidades institucionais prévias das organizações implementadoras como quantidade e qualidade dos recursos humanos e materiais.

As **variáveis intervenientes** são fatores externos às atividades fim da CS e dos programas (“programa do leite”; “programa de cestas de alimentos”), mas que afetam sua performance quanto a atingir os grupos mais vulneráveis.

As **variáveis dependentes** são as medidas de desempenho em termos de resultados alcançados pela CS no que se refere ao objetivo de direcionar os programas para os grupos mais vulneráveis. Os resultados são aqui compreendidos de forma ampla, os produtos do programa (*outcomes*) previstos em suas metas a partir dos *incomes*, ou seja, seus substratos (no caso, os programas da agenda básica e os recursos setoriais). Os produtos aqui considerados são fatores relacionados com a **eficiência técnica**, desempenho ou resultados: convergência dos programas da *Agenda Básica* da CS para os municípios considerados prioritários, correlação entre os municípios definidos como prioritários e os efetivamente atendidos, regularidade da implementação dos programas nestes municípios. A **eficiência política e social** é medida a partir da adesão dos setores de governo e das organizações da sociedade civil na proposta da CS, ou seja, por tratar-se de uma estratégia supra-setorial cabe analisar se os setores aderem à proposta ou não e se a CS consegue promover uma articulação intersetorial de forma a convergir às ações para os grupos mais vulneráveis. Cabe também considerar a adesão dos agentes implementadores (nos níveis estaduais e municipais de governo), o grau de conhecimento desses agentes em relação à proposta e dos beneficiários em relação aos critérios de focalização.

A questão que norteou a análise é: quais desses fatores relacionados ao processo de implementação condicionam positiva ou negativamente o desempenho da CS no sentido de fazer com que os programas atingissem os grupos mais vulneráveis?

Dentre os programas de alimentação e nutrição que integram a *Agenda Básica* da CS, o “programa de cestas de alimentos” e o “programa do leite” são os únicos direcionados apenas para um conjunto de municípios¹. Portanto, esses dois programas foram selecionados para os propósitos deste estudo, pois permitem que seja analisado, por exemplo, a utilização combinada de diferentes critérios seletivos na definição de municípios prioritariamente atendidos e a efetiva aplicação desses critérios (se os programas fossem destinados à todos os municípios do país isto não seria possível). De igual modo é possível aprofundar os dilemas que marcam a exclusão/inclusão de populações que residem em municípios vizinhos, como já referido.

Para cada programa foram especificados os fatores que hipoteticamente afetariam o desempenho da focalização, de acordo com suas particularidades.

Para o “programa do leite” foi considerado que a eficiência e eficácia do processo de focalização variam de acordo com:

¹ À época do estudo o “programa do leite” não estava universalizado para todos os municípios brasileiros.

- 1) Grau de envolvimento dos agentes implementadores nas atividades do programa:
 - a) ações estratégicas do governo federal e estadual de apoio ao processo de implementação do sistema de vigilância alimentar e nutricional: sensibilização e capacitação de recursos humanos; aquisição de equipamentos para avaliação nutricional (balanças, etc).
 - b) monitoramento e avaliação do processo de implementação do programa por parte do governo estadual e federal;
 - c) envolvimento dos gestores locais e dos profissionais de saúde no sentido de garantir os pré-requisitos necessários para captação e seleção dos beneficiários, bem como a distribuição do benefício: avaliação do estado nutricional dos usuários da rede de saúde; implantação do SISVAN; compra do leite e óleo para ser distribuído; esforços para aparelhar a rede de saúde com equipamentos necessários à avaliação nutricional.
- 2) Grau de implantação do SISVAN.
 - a) municípios com sistema implantado
 - b) número de unidades de saúde com sistema implantado
 - c) profissionais capacitados para avaliação nutricional
 - d) estratégias de captação de potenciais beneficiários fora da rede
 - e) recursos humanos e físicos

Em relação ao “programa de cestas de alimentos” foram considerados dois grupos de fatores que interferem diretamente no processo de focalização:

- 1) Fatores relacionados com o funcionamento das comissões locais de seleção de beneficiários (CMP):
 - a) se os critérios de seleção de beneficiários são conhecidos por seus integrantes e grupo-alvo do programa
 - b) se o processo de cadastramento foi amplamente divulgado
 - c) se a comissão teve autonomia na inclusão e exclusão de beneficiários
- 2) Fatores relacionados às condições institucionais para viabilizar o cadastramento de beneficiários
 - a) profissionais capacitados para o processo de cadastramento
 - b) recursos institucionais necessários para a divulgação e captação de beneficiários potenciais para o programa (físicos, materiais, etc)

Um resumo da proposta analítica encontra-se no Apêndice 2.

4. Métodos de coleta e análise de dados

A análise desenvolveu-se em dois níveis: o primeiro, enfocando o plano federal e estadual de governo no que se refere aos critérios, mecanismos institucionais e processos subjacentes à alocação de recursos para os municípios; o segundo enfoca o processo de implementação do “programa do leite” e do “programa de cestas de alimentos” em oito municípios do Estado do Rio de Janeiro (Ver Apêndice 3).

A partir da conjugação dos três critérios envolvidos na priorização de municípios para a implementação do “programa do leite” no contexto do Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (desnutrição, mortalidade infantil e pobreza) foram selecionados 12 municípios do Estado do Rio de Janeiro. Deste total, oito municípios (7 de pequeno porte e 1 da região metropolitana) implementaram simultaneamente o “programa de cestas de alimentos” e o “programa do leite” e, portanto, compuseram a amostra do estudo (Ver Apêndice 8 que condensa as principais informações sobre os municípios).

Conformam este universo os municípios precursores da CS no estado, o que favorece a análise por tratar-se de um processo que tende, pelo tempo, a estar mais consolidado ².

Foram analisados os critérios técnicos adotados para hierarquizar os municípios e priorizar a implantação dos programas e o papel das arenas institucionais e das equipes executoras do CS e dos programas na definição de municípios e grupos alvo prioritários, nos níveis federal, estadual e municipal de governo. Compõe este universo:

- Em relação à CS - Conselho e Secretaria executiva (federal e estadual) e interlocutores municipais;
- Em relação ao “programa de cestas de alimentos” – a Comissão Nacional Executiva CONEX no (Governo Federal), Equipe Executiva no governo estadual e as comissões locais;
- Em relação ao “programa do leite” - a Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN), ligada ao Conselho Nacional de Saúde, Equipe Executiva nos estados e municípios e Conselhos Municipais de Saúde.

a) Coleta de dados

Para analisar os critérios técnicos foram utilizados os dados dos três estudos que subsidiaram a hierarquização dos municípios do Estado do Rio de Janeiro: dados de indigência com base no Mapa da Fome (IPEA,1993); dados de desnutrição com base no Estudo Preditivo de Desnutrição (Benício et all, 1995) e dados de mortalidade infantil com base no Estudo de Condições de Sobrevivência de Crianças (IBGE/UNICEF,1994), citados no capítulo anterior (pg 130-136).

A análise dos mecanismos institucionais e processos baseou-se em dados primários obtidos a partir de entrevistas com os integrantes de todas as instâncias citadas anteriormente. Não foi possível entrevistar seus integrantes na totalidade, mas o conjunto de entrevistas contemplou os diversos segmentos de governo e sociedade que compõe estas arenas, perfazendo um total de **97**entrevistas: **9** no nível federal; **6** no nível estadual e **82** nos oito municípios (o mesmo depoente pode integrar mais de um conselho ou comissão; Apêndices 4, 5 e 6). A maior parte das entrevistas foi gravada, transcrita e complementada com notas de observação de campo e a identificação dos integrantes mantida em sigilo.

O uso de protocolos formais de entrevistas pode apresentar sérias limitações quando aplicados a determinados grupos sociais, por gerarem constrangimentos junto ao entrevistado, comprometendo o potencial exploratório que oferecem, como será tratado posteriormente. Nesse sentido, o recurso a outras estratégias complementares as entrevistas é crucial (Bruneteaux & Lanzarini, 1998; Escorel, 1999) e outras fontes de informação foram utilizadas para expandir e triangular os dados das entrevistas (Mays & Pope, 2000), como: documentos governamentais normativos e avaliativos; cadastros dos beneficiários dos programas; atas de reunião; entrevistas com os beneficiários e observação dos dias de distribuição das cestas de alimentos e acompanhamento do trabalho dos gestores locais dos programas no período de permanência em cada município - abril a dezembro de 2001.

² O “programa de cestas de alimentos” não foi, a partir de seu desenho inicial, direcionado para municípios da região metropolitana, mas foi excepcionalmente implementado em um município metropolitano do Estado do Rio de Janeiro numa modalidade específica. O governo municipal complementou um programa local de distribuição de alimentos para escolares de baixa renda com produtos do estoque do “programa de cestas de alimentos”. A operacionalização do programa, os objetivos e os grupos-alvo diferem dos outros municípios e,

Foram entrevistados 218 beneficiários do “programa de cestas de alimentos” e 55 potenciais beneficiários (em filas de espera para o ingresso) em três dos oito municípios da amostra durante os dias de distribuição das cestas de alimentos, obtendo informações sobre: grau de conhecimento quanto aos critérios adotados na seleção; processo de cadastramento; motivos pelos quais os beneficiários potenciais não conseguiram se cadastrar. Nos cinco municípios restantes, a observação foi inviabilizada primeiro pela ocorrência simultânea do processo e em seguida pela suspensão do programa (Ver Apêndice 3).

b) Análise de dados quantitativos

A análise dos critérios técnicos de seleção dos municípios baseou-se na comparação dos três bancos de dados utilizados pelo CS para hierarquizar os municípios de acordo com os critérios de pobreza, mortalidade infantil e desnutrição e alocar os recursos segundo prioridades. Foram analisados: **(a)** a correlação entre esses três rankings; **(b)** a correspondência da posição dos municípios nesse rankings e **(c)** a concordância entre a lista de municípios definidos como prioritários e aqueles realmente atendidos. Os critérios de classificação e hierarquização dos municípios para cada rank seguiram os parâmetros propostos pela CS e os estabelecidos pelos próprios estudos de origem.

O critério de mensuração da indigência foi a linha de indigência, sendo considerados municípios com condições ruins aqueles que abrigam o 1 decil da população mais pobre de cada estado (que correspondeu aos municípios com indigência acima de 29%) e aos restantes foi atribuída uma boa condição;

A hierarquização dos municípios pelo critério de mortalidade infantil baseou-se no Índice de Condições Sobrevivência de Crianças (ICS) sendo considerados municípios com uma “boa condição” aqueles cujo índice varia entre 0.00 e 0.29, “média” entre 0.30 e 0.49 e “ruim” entre 0.50 e 1.00 (IBGE/UNICEF, 1994);

A hierarquização por desnutrição baseou-se no estudo preditivo de desnutrição em menores de 5 anos (*Z* score para peso idade abaixo de -2 em relação à curva de crescimento do NCHS. Benício et al., 1995) que utiliza as mesmas variáveis preditivas do ICS, classificando a condição dos municípios segundo a proporção estimada de desnutrição em:

- muito boa - inferior a 5%;
- boa - entre 5% and 9%;
- moderada - entre 10% e 19%;
- alta - entre 20% and 29%
- muito alta”- superior a 30%.

A correlação entre os rankings foi calculada pelo método de *Kendall's Tau* que é utilizado para correlacionar duas escalas ordinais e varia entre 0.0 (total discordância entre os dois sistemas de ranqueamento) e 1.0 (total concordância) (Blalock, JR, 1986). Adicionalmente o grau de concordância entre os rankings foi estimado pela diferença da posição de cada município nos três ranks e classificada em:

- insignificante – entre 0 e 5.9;
- limítrofe - entre 6 e 10.9;
- moderada - entre 11.3 e 19.9;

portanto, os dados locais para o “programa de cestas de alimentos” foram analisados somente para os 7 municípios de pequeno porte, possibilitando comparações.

- importante – entre 20 e 39.9
- grave – valores maiores ou iguais a 40.

Uma vez hierarquizados, os municípios foram classificados a partir dos pontos de corte já mencionados. Portanto, além da correlação entre as hierarquizações como um todo, foi também analisada a concordância entre as três classificações, ou seja, se os municípios classificados como em condição *boa*, *média* ou *ruim* pelos três critérios são os mesmos. Essa concordância esta relacionada tanto aos pontos de corte utilizados em cada hierarquização quanto à correlação entre os indicadores utilizados para mensurar os problemas em pauta e a relação entre os problemas, ou seja, em que medida a desnutrição se agrava quando se agrava a pobreza, ou quando se agrava a mortalidade infantil etc.

A concordância entre as classificações dos municípios de acordo com condição *boa*, *média* ou *ruim* para as três questões em pauta foi avaliada através do coeficiente de Kappa (ponderado) que quantifica as chances de ocorrência da concordância: $K = P_o - P_e/1-P_e$

PO = proporção global da concordância observada e

Pe = proporção global da concordância esperada por chance.

A interpretação do *kappa* seguiu a proposta de Shrout (1998), que desenvolve a classificação original de Landis & Koch (1977) onde a concordância é classificada como:

- **virtualmente nenhuma** ($\kappa < 0.1$); **leve** ($\kappa = 0.11-0.40$); **justa** ($\kappa = 0.41-0.60$); **moderada** ($\kappa = 0.61-0.80$) e **substancial** ($\kappa = 0.81-1.0$) (Shrout, 1998; Landis & Koch, 1977).

No sentido de considerar a intensidade da discordância entre as classificações também foi calculada a ponderação quadrática do Kappa. Foi estimado o intervalo de confiança de 95% pela média de uma rotina especial do Stata que foi utilizado para todos os cálculos do estudo (Stata Corp, 2002; Reichenheim, 2001). Foi também analisado o contraste entre os municípios que deveriam ser prioritariamente atendidos, considerando a gravidade de sua condição a partir de cada critério, e os efetivamente atendidos.

c) Análise dos dados discursivos

A análise dos depoimentos orais considerou os seguintes aspectos principais: contexto externo (político, sócio-econômico); abordagem interna ao discurso (sócio- linguística) a partir das questões teórico-conceituais que nortearam o estudo; o perfil dos entrevistados (atividades políticas; posição funcional; funções na estrutura organizacional).

Técnicas de análise de discurso foram utilizadas no tratamento dos relatos orais, tais como: análise de co-ocorrência; elementos não verbais; contradições; esquemas de codificação e análise temática a partir das principais questões conceituais descritas na abordagem teórica (Miles & Huberman, 1994; Mishler,1995), quais sejam:

Em relação ao contexto externo ao discurso: elementos da conjuntura político – econômica dos país, dos municípios estudados e da posição institucional dos entrevistados.

Em relação a análise política: atores; interesses, conflitos, estratégias; mecanismos de pressão; clientelismo; funções; autonomia decisória.

Em relação a análise institucional: processos decisórios – critérios, mecanismos e processos de seleção de municípios e beneficiários; prioridades (ações e grupos alvo-considerados prioritários); capacidade

técnico-institucional para implementação; funções e posição organizacional; mecanismos de convergência dos programas e ações ; parcerias; mecanismos de articulação intersetorial e entre níveis de governo.

Elementos de avaliação da proposta de focalização do ponto de vista dos entrevistados: desafios; aspectos positivos e negativos.

Para organização e análise dos relatos foi utilizado o software package – Etnograph v 3.0. e o tratamento do material discursivo seguiu alguns pressupostos básicos. O primeiro refere-se à determinação histórica deste discurso, que conduz a análise para além da perspectiva lingüística interna do material. As expressões são produzidas a partir de determinadas condições que abrangem o contexto histórico social, ideológico, situação dos interlocutores e o objeto do discurso (Orlandi,1988).

Foucault coloca uma questão crucial para a análise do discurso, quando considera como objeto central a ser investigado não o discurso em si, mas as suas condições de possibilidade, o que faz com que em determinada época e lugar não se diga qualquer coisa (Foucault, 1987). Sendo assim, o que torna possível a produção de determinado discurso em determinada época?

Segundo os princípios do método hermenêutico-dialético, compreender uma fala é saber sob que condições ela poderia ser aceita e tornar presentes as razões que o autor teria para apresentá-la desta forma e não de outra (Minayo,1996).

Se, por um lado, o texto não é expressão precisa das idéias “puras” e “autônomas” do autor, ele também não é expressão mecânica da estrutura política, ideológica e social, uma vez que cada ator experimenta o fato social de forma particular (Peuceux,1990).

As situações de linguagem são reguladas: não se diz o que se quer em qualquer situação, principalmente em discurso político, veiculado por pessoas públicas, ocupantes de cargos de governo (Orlandi; 1998). Daí a necessidade de estabelecerem-se as relações entre as práticas discursivas e as não discursivas e analisar tanto as fontes documentais como o relato dos informantes-chave a partir de: a conjuntura sócio-econômica e política do período onde este material foi produzido, a conjuntura institucional e o quadro teórico-conceitual, além de considerar a própria inserção política e institucional do informante.

Uma questão posta nesta análise é de que maneira perfis distintos de informantes, de acordo com sua posição no grupo estudado (se mais ou menos imbricado nas estruturas de poder do grupo, se alguém recentemente incorporado ao grupo, etc) afetam as informações fornecidas e a própria interação entre pesquisador e entrevistado (Cicourel, 1990). O lugar social do informante e os constrangimentos postos pela entrevista, podem delinear diferentes tipos de relatos que precisam ser considerados, dentre os quais destacam-se.

- **Relatos estereotipados**

Relatos estereotipados são aqueles que recorrem à construções prontas, feitas pelo entrevistado sobre si mesmo ou sobre algum fato, em algum momento da sua vida, por diferentes motivos. Depoimentos deste tipo podem ser desprovidos de espontaneidade e tender a um juízo definitivo sobre os assuntos tratados (Bonazzi, 1991) O que caracteriza esse tipo de discurso, neste caso, é o fechamento em torno de uma seqüência repetitiva de fatos, de eventos de rupturas, a dramatização desses eventos e a artificialidade. Comumente são

relatos coerentes, lineares e visam ocultar qualquer traço que leve a uma responsabilização do entrevistado (Bruneteaux & Lanzarini, 1998).

Um tipo de entrevistado que tende a apresentar um relato estereotipado é aquele que tem alguma aspiração de mobilidade social ou política ascendente, pois ele deve preservar uma imagem pública positiva e para isso pode ocultar informações que venham a denegrir suas práticas ou de seus superiores (Berreman 1990). Dificilmente se poderia obter resultados felizes de um homem público em plena atividade, cujas reflexões e atitudes teriam exagerada ressonância, pois o objetivo do depoimento será reforçar uma imagem política, o que já não ocorre quando os depoimentos são retrospectivos (Camargo, 1978).

Ocupantes de cargos públicos, que são solicitados a falar repetidas vezes sobre os programas governamentais podem também recorrer a um discurso já pronto de como o trabalho vem sendo realizado, como uma espécie de marketing daquele governo.

- **Relatos objetivos**

Quando a entrevista implica em rememorar eventos traumáticos, alguns fatos conseguem ser ditos e lembrados e outros não, ou podem ser relatados de forma extremamente objetivada (Bruneteaux & Lanzarini, 1998: 164).

- **Relatos que omitem**

Características do grupo, ou de informantes específicos, relacionadas ao lugar que ocupam, podem limitar as informações sobre certo tema. Em geral, todo grupo tem como objetivo, diante de alguém de fora, reafirmar seu bom desempenho enquanto grupo e, neste processo, alguns fatos são supercomunicados e outros subcomunicados, principalmente quando estes fatos podem desacreditar a impressão de um bom desempenho. Estes fatos só são descobertos com a convivência com o grupo e freqüentemente através de alguém descontente ou com pouco prestígio na comunidade (Berreman, 1990).

Os entrevistados podem manipular a incomunicabilidade na direção que lhes interessa, recorrendo ao uso de termos desconhecidos pelo pesquisador (Zaluar, 1997).

As situações onde o entrevistado tem mais motivos para ocultar informações é quando ocupa uma posição no sistema que deseja proteger ou quando mudou recentemente de posição e as tensões deste processo causam insegurança. Enfim, a tranquilidade do entrevistado para fornecer informações relaciona-se diretamente com a possibilidade de o material relatado afetar-lhe ou não de maneira adversa (Cicourel, 1990).

Quando as relações de dominação são bem demarcadas, algumas informações podem não ser fornecidas por riscos de sanções ou ameaças. Uma possibilidade concreta em relação ao presente estudo é a possibilidade da perda do emprego da prefeitura no caso de pessoas contratadas. Portanto, seus relatos devem ser analisados com esta possibilidade em mente, complementados com observações e outras informações que possibilitem a verificação. Outra possibilidade é que a revolta de um grupo em relação a outro (como no caso de adversários políticos, por exemplo) pode também gerar um discurso que tende a destruir a imagem do outro, sendo, portanto, deturpado (Cicourel, 1990).

Dissidentes ou pessoas que já foram destituídas de seus cargos ou não têm possibilidades concretas de ascensão podem, em alguns casos, constituir-se em informantes privilegiados. Isso não elimina a

possibilidade de que também sua revolta gere uma postura vingativa levando-os a hiper valorizar negativamente alguns fatos (Berreman, 1990).

Uma série de práticas sociais desenvolvidas por atores públicos exige que por trás dos bastidores várias tarefas sejam realizadas. Essas tarefas são comumente desempenhadas por atores que não pertencem aos grupos de poder, mas, têm acesso ao cotidiano desses grupos. Sua presença permite vivenciar fatos que não seriam naturalmente publicizados, como, por exemplo, funcionários que levam e trazem recados. Em outros casos, são pessoas que inclusive realizam para seus superiores atividades ilícitas e assim pertencem a um grupo denegrado socialmente. São indivíduos que para cumprirem suas tarefas entram e saem despercebidos da vida íntima de seus superiores e em virtude do sigilo profissional presenciaram fatos íntimos e por vezes comprometedores (Berreman, 1990). Essas pessoas representam sempre um risco por serem informantes em potencial do que se passa na esfera privada das relações de poder, sendo geralmente controladas por sanções.

Os informantes mais relutantes acerca dos assuntos que se passam nos bastidores são aqueles que têm maior responsabilidade pelo desempenho de um grupo ou instituição e por isso estão estreitamente comprometidos com seu sucesso (Berreman, 1990). Os funcionários responsáveis por algum serviço ou as autoridades de alto escalão têm motivos para mentir porque serão responsabilizados no caso de um fracasso institucional. Por serem responsáveis pelas atividades desenvolvidas, em instituições que são por vezes refratárias e tem um desempenho que raramente corresponde ao esperado, em geral os funcionários em cargos de chefia ocultam informações na tentativa de encontrar formas de negar o fracasso da instituição. Por isso, uma análise do ponto de vista do usuário ou dos subordinados lança dúvidas sobre a linha oficial (Becker, 1977).

Diante de toda essa complexidade, Voldman destaca que o método de aproximação ao depoimento oral consiste em praticar uma dúvida sistemática que só o cruzamento com outras informações é que permite sanar (Voldman, 1992). Neste sentido, algumas questões podem nortear as dúvidas do pesquisador quanto às circunstâncias que cercam o informante: ele teria ou não razões para mentir, esconder informações ou falar pouco sobre seu papel no acontecimento ou sobre sua atitude? Ele de fato presenciou o acontecimento ou suas fontes são secundárias? As respostas foram ou não dadas com a finalidade de coincidir com os interesses do observador e como a presença e as perguntas do observador podem ter influenciado a fala dos observados (Cicourel, 1990).

Em estudos deste tipo, Motta destaca que uma das dificuldades comumente referidas é a recusa por parte dos burocratas em fornecer dados pessoais ou relevantes, considerando que sua carreira tem como característica central uma atuação discreta nos gabinetes. Ainda assim, seu depoimento é que permite o alcance de meandros da burocracia jamais expostos ao público, bem como de questões subjetivas que interferem nos processos decisórios e valores de uma dada cultura institucional. Essas informações, quando complementadas por outros tipos de fonte, possibilitam distinguir o peso de fatores mais estruturais, conjunturais e mesmo a margem de liberdade para decisões aleatórias (Motta, 1994).

Para neutralizar a subjetividade de um conjunto de depoimentos, o pesquisador se utiliza de recursos como: a diversificação de testemunhos, visando uma amostragem significativa das várias tendências, e o confronto entre pontos de vista dissonantes; a rearticulação dos fatos em função de conceitos já consagrados;

o estabelecimento, a partir do arcabouço teórico metodológico das mediações analíticas necessárias entre o ator, suas representações e seu papel nos processos e fatos relatados (Camargo, 1978).

Essas precauções foram consideradas nas análises dos depoimentos orais deste estudo, a partir da identificação do tipo de entrevistado, sua posição institucional, a função que ocupa no programa em pauta e as possíveis implicações para os contornos dos relatos. As entrevistas foram diversificadas, contrapostas e complementadas com outros tipos de dado.

CAPÍTULO IV

Reconstituindo a trajetória de implementação

Este capítulo recompõe a trajetória mais geral de implementação da proposta de focalização da CS para o “programa do leite” e o “programa de cestas de alimentos”. O processo local de implementação de cada programa é abordado posteriormente.

O primeiro conjunto de questões aqui tratadas diz respeito aos critérios técnicos adotados pela CS para selecionar os municípios onde os programas setoriais deveriam ser prioritariamente implementados. O segundo elenco temático refere-se aos mecanismos institucionais e processos de implementação, incluindo estratégias e incentivos, principalmente por parte dos agentes formuladores no nível federal, para adesão dos demais atores à proposta de focalização da CS.

A análise dos critérios de hierarquização dos municípios, a partir dos dados referentes aos estado do RJ (RJ), voltou-se num primeiro momento para identificar: **(a)** como a CS definiu os municípios prioritários (critérios e indicadores); **(b)** como estes critérios foram compatibilizados com os critérios dos programas aqui estudados e **(c)** qual a correlação entre eles. Por tratar-se de critérios distintos (indigência, desnutrição e mortalidade infantil), embora correlacionados, o objetivo desta análise é identificar em que medida a hierarquização dos municípios, a partir de cada critério, produz listagens compatíveis de que possam ser facilmente utilizadas para subsidiar o processo decisório.

Num segundo momento, compara-se o que foi estabelecido como prioridade, a partir desses critérios, e os municípios efetivamente atendidos pelos programas no estado do RJ. Esta correlação subsidia a análise de alguns produtos da proposta de focalização da CS, tais como: se os municípios prioritários foram atendidos e se houve convergência do “programa do leite” e do “programa de cestas de alimentos” para estes municípios.

Por fim, alguns resultados em termos de recursos alocados para os programas setoriais em pauta e a média de programas da *Agenda Básica* implementados nos municípios do estado do RJ, são também considerados como indicativos do grau de alcance do objetivo da CS em direcionar os programas para o conjunto de municípios prioritários.

Na segunda parte do capítulo, são apresentadas às estratégias adotadas para implementação da proposta de focalização, incluindo: a articulação intersetorial nas arenas

institucionais nos níveis federal e estadual de governo; as estratégias e incentivos adotados pela Secretaria Executiva da CS, nos níveis federal e estadual, para que os setores aderissem à proposta e para alterar os recursos de poder entre os atores ao interior da rede.

1. Definição de prioridades a partir de critérios técnicos

a) Os critérios: concordância e correlação

Como referido anteriormente, os documentos normativos da CS indicam que os municípios definidos como prioritários para implementação dos programas da *Agenda Básica* foram identificados a partir de dois estudos nacionais, que hierarquizaram os municípios brasileiros pelos critérios de indigência, segundo o Mapa da Fome, IPEA, 1993 e o Índice de Condições de Sobrevivência de Crianças (ICS), IBGE/UNICEF, 1994.

Comparando a listagem dos municípios do estado do RJ que foram incluídos nas prioridades da CS (total de 44 em 1997) com os hierarquizados pelo critério do Mapa da Fome e do ICS, constata-se que 37 municípios (84%) ocupam posições de prioridade nas duas listagens, sendo que a ordem de prioridade segue preferencialmente a estabelecida pelo Mapa da Fome. Desta forma, é possível concluir que, de fato, esses foram os critérios prioritários para seleção dos municípios da CS no estado.

Como os programas setoriais possuem critérios específicos de seleção de grupo-alvo, esses parâmetros tiveram que ser considerados e compatibilizados, exigindo uma certa flexibilização por parte da CS na implementação da proposta originalmente formulada.

Em relação ao “programa de cestas de alimentos” não houve nenhum desafio técnico para compatibilizar seus critérios com o da CS, uma vez que ambos basearam-se no Mapa da Fome. Como dito, dentre os programas de alimentação e nutrição, esse era o único destinado apenas para os municípios da CS.

No caso do “programa do leite”, por estar voltado para combater a desnutrição infantil e ter sido integrado ao Projeto de Redução da Mortalidade Infantil, outros critérios além da indigência estavam em pauta: a desnutrição em crianças menores de 5 anos (Benício et al., 1995) e a mortalidade infantil, também com base no ICS (IBGE/UNICEF, 1994).

Essa hierarquização gerou três listagens de municípios por ordem de condições mais adversas para menos adversas em termos de indigência, desnutrição e mortalidade infantil. Com base nestes ranks, foram analisadas a correlação e a concordância entre as

classificações derivadas de cada um para os 70 municípios do estado do RJ, conforme descrito a seguir¹ (O Apêndice 10 apresenta a posição dos municípios em cada rank).

Os resultados da análise de correlação entre os ranks, a partir do Método *Kendall's Tau* (T- b) indicam um valor de 0,51 para indigência e desnutrição e 0.58 para Mortalidade Infantil e Indigência. O maior valor de correlação encontrado foi entre os ranks de Desnutrição e Mortalidade Infantil -0.72 (Ver tabela 1).

Tabela 1 Correlação entre os ranks de 70 municípios do Rio de Janeiro para Mortalidade Infantil (IM), Indigência e Desnutrição, 1991.

Ranks	T- b	Valor P
Indigência vs Desnutrição	0.51	0.0
Mortalidade Infantil vs Indigência	0.58	0.0
Mortalidade Infantil vs Desnutrição	0.72	0.0

T- b- *Kendall's Tau*; N = 70 municípios.

A correlação entre as três hierarquizações também foi feita a partir da análise das diferenças entre as posições dos municípios em cada rank. Para os ranks de desnutrição e indigência, conclui-se que 37,14% dos municípios apresentam diferenças insignificantes de posição e 40% apresentam diferenças de moderadas a grave (ver Tabela 2). Em relação aos ranks de Mortalidade Infantil e Indigência, 45% dos municípios apresentam diferenças insignificantes de posição e 30% moderada e grave (Ver Tabela 3).

Tabela 2 Diferenças entre as posições dos 70 municípios do estado do Rio de Janeiro nos ranks de Desnutrição e Indigência, 1991.

Diferença Ranks de Desnutrição vs Indigência	Freqüência	%	% acumulado
Insignificante	26	37.14	37.14
Limítrofe	16	22.86	60.00
Moderada	17	24.29	84.29
Importante	7	10.00	94.29
Grave	4	5.71	100.00
Total	70	100.00	

Diferença insignificante valores entre 0 e 5.9; limítrofe entre 6 e 10.9; moderada entre 11 e 19.9; importante entre 20 e 39.9 e grave maior que 40

¹ Cabe lembrar que os estudos basearam-se no Censo de 1991; portanto o número de municípios registrados, bem como os indicadores calculados pelos estudos, têm esta referência temporal, que foi utilizada por ocasião

Tabela 3 **Diferenças entre as posições dos 70 municípios do estado do Rio de Janeiro nos ranks de Mortalidade Infantil (MI) e Indigência, 1991.**

Diferença ranks de MI vs Indigência	Frequência	%	% acumulado
Insignificante	32	45.71	45.71
Limítrofe	17	24.29	70.00
Moderada	12	17.14	87.14
Importante	6	8.57	95.71
Grave	3	4.29	100.00
Total	70	100.00	

Diferença insignificante valores entre 0 e 5.9; limítrofe entre 6 e 10.9; moderada entre 11 e 19.9; importante entre 20 e 39.9 e grave maior que 40

A comparação entre os ranks de mortalidade infantil e desnutrição, reforçando os resultados encontrados a partir do método de *Kendall's Tau*, foi a que indicou maior correlação, uma vez que 55,71% dos municípios apresentaram diferenças insignificantes de posição e 24,29% moderada e grave (o menor percentual encontrado) (Ver Tabela 4).

Tabela 4 **Diferenças entre as posições dos 70 municípios do estado do Rio de Janeiro nos ranks de Mortalidade Infantil (MI) e Desnutrição, 1991.**

Ranks de MI vs Desnutrição	Frequência	%	% acumulado
Insignificante	39	55.71	55.71
Limítrofe	14	20.00	75.71
Moderada	13	18.57	94.29
Importante	3	4.29	98.57
Grave	1	1.43	100.00
Total	70	100.00	

Diferença insignificante valores entre 0 e 5.9; limítrofe entre 6 e 10.9; moderada entre 11 e 19.9; importante entre 20 e 39.9 e grave maior que 40

A partir dos pontos de corte estabelecidos por cada estudo os municípios foram classificados em condição *boa*, *média* e *ruim* de indigência, desnutrição e mortalidade infantil. Quando analisada a concordância entre essas classificações pelo coeficiente de *Kappa*, conclui-se que há uma concordância regular para desnutrição e indigência (*Kappa* 0.44) e sofrível tanto para mortalidade infantil e indigência (*Kappa* ponderado 0,27) quanto para mortalidade infantil e desnutrição (*Kappa* ponderado 0,23) (Ver tabelas 5 , 6 e 7) .

Tabela 5 **Concordância entre as classificações de Mortalidade Infantil e Desnutrição, para os 70 municípios do estado do RJ, 1991.**

Mortalidade Infantil	Desnutrição			Total
	Boa	Média	Ruim	
Boa	15	0	0	15
Média	27	0	0	27

Ruim	11	17	0	28
Total	53	17	0	70

Coeficiente $Kappa = 0,23$.

Tabela 6 **Concordância entre as classificações de Desnutrição e Indigência, para os 70 municípios do estado do RJ, 1991.**

Desnutrição	Indigência		Total
	Boa	Média e Ruim	
Boa	40	13	53
Média	4	13	17
Total	44	26	70

Coeficiente de $Kappa = 0,44$

Tabela 7 **Concordância entre as classificações de Indigência e Mortalidade Infantil, para os 70 municípios do estado do RJ, 1991.**

Mortalidade Infantil	Indigência		Total
	Boa	Média e Ruim	
Boa	15	0	15
Média	20	7	27
Ruim	9	19	28
Total	44	26	70

Coeficiente $Kappa = 0,27$.

Em síntese, estes dados indicam que as hierarquizações dos municípios por desnutrição e mortalidade infantil apresentaram o maior grau de correlação. Isto se deve ao fato de que não só os dois problemas estão intimamente relacionados, como os indicadores utilizados para mensuração também, pois, como visto, os dois estudos utilizam variáveis semelhantes para estimar esses problemas. No entanto, ainda que haja uma correlação positiva entre as hierarquizações dos municípios pelos dois critérios, quando os municípios são classificados por grau de adversidade para cada problema (condições *boa*, *média e ruim*) a concordância entre as classificações não é satisfatória, indicando dificuldades no uso combinado destas listagens para definir prioridades.

De igual modo, ainda que, em tese, tanto a desnutrição quanto a mortalidade infantil estejam relacionadas com a indigência, a tradução dos indicadores em listagens que hierarquizam os municípios produziu resultados bastante distintos em termos de posição de cada município nos ranks de desnutrição e mortalidade infantil, quando comparados aos de indigência, indicando uma baixa correlação entre eles.

A indigência, tal qual mensurada pelo Mapa da Fome, baseia-se apenas na variável renda. Como visto anteriormente, o poder explicativo da renda para as questões de

desnutrição e mortalidade infantil vem sendo relativizado em função de uma série de outros fatores que determinam a capacidade de utilização da renda, como o acesso a bens e serviços sociais, as transferências não monetárias, as relações intra-familiares, etc. Além disto, a concordância entre as classificações e hierarquizações depende dos indicadores utilizados. Como as hierarquizações por mortalidade infantil e desnutrição consideram outras variáveis além da renda, principalmente indicadores sociais, elas se aproximam entre si e distanciam-se da hierarquização de indigência, pela metodologia do Mapa da Fome.

b) Apropriação política dos critérios técnicos?

A Secretaria Executiva da CS sofreu pressões de todos os tipos para que os critérios fossem alterados, a partir de demandas de prefeitos de municípios excluídos do elenco de prioridades, bem como de partidos, governadores e parlamentares. Estas questões freqüentaram amplamente a imprensa e também foram mencionadas nos relatos orais.

Partidos acusaram o governo federal de beneficiar apenas as bases eleitorais dos governadores; os parlamentares, por sua vez, pressionaram pela liberação de verbas em regiões que beneficiariam os candidatos as eleições municipais que ocorreram em outubro de 1996 (Mossri, 1995; 1996)². Como o número total de municípios que compunham o primeiro decil da população mais pobre de cada estado foi superior a capacidade de atendimento da CS, os governadores participaram do processo seletivo, interferindo na decisão sobre quais os municípios deveriam ser prioritariamente atendidos (Toledo, J, 1995). Neste processo foram acusados de privilegiarem seus redutos eleitorais.

Na Bahia, dos dez municípios que inicialmente foram incluídos na CS, oito foram indicados pelo governo estadual e pertenciam aos partidos da coligação que o elegeu. Governos de estados como Mato Grosso do Sul e Tocantins foram acusados de não seguirem os critérios técnicos na indicação dos municípios prioritários. Os governadores justificaram sua opção pela existência de assentamentos rurais nos municípios escolhidos e a ausência de programas voltados para este segmento (Wolthers, G, 1996).

Neste processo de escolhas pactuadas com os governos estaduais, que se insere na proposta de descentralização da CS, as regiões metropolitanas, embora não prioritárias segundo o critério de indigência percentual, foram incluídas em quase todos os estados do

² O conjunto de documentos de imprensa foi referenciado numa seção específica da Bibliografia.

país. Essa inclusão pode se justificar tanto por argumentos técnicos, uma vez que municípios metropolitanos apresentam números absolutos de indigentes elevados (ainda que percentualmente os valores de indigência sejam inferiores aos dos municípios de pequeno porte), quanto por motivos políticos, por constituírem bases eleitorais importantes.

Em discurso oficial o Presidente da República reiterou o fato de que os municípios foram selecionados a partir de critérios técnicos e que a CS era “apartidária”, questão que permeou os relatos nos três níveis de governo, com discursos bastante convergentes:

“ (...) quando eram 302 municípios não faltou quem fosse buscar o fio político para voltar a dizer que tem clientelismo. Agora são mil. E em mil, os partidos que me apóiam devem ter ganho em 995. Claro que, se forem ver “ah mas estão com o partido do governo” todos ganhamos em tudo. O que fazer? Discriminar? Não importa o partido. Nunca importou. Não é a análise correta, induz ao erro a quem lê, dizer que houve ali protecionismo, porque evidentemente a maioria dos prefeitos pertence a esses partidos que formam a coligação. Então a maioria dos municípios também. Mas não é por isso que eles são selecionados, é por critérios técnicos. Foi o IBGE que fez a seleção” (Presidente da República, discurso oficial publicado na íntegra no Jornal Folha de São Paulo Edição 07/05/1996)

Nós trabalhamos com governos de situação e de oposição com o mesmo desembaraço, (...) nós tentávamos incutir essa mesma idéia nos interlocutores estaduais da CS (...) depois que entrou no bolo da CS, quem era CS virava alguma coisa só (gestor da CS nível federal) .

Os municípios todos passaram a ser tratados da mesma forma então não tinham preferências político partidária, preferências pessoais; aquele prefeito que abraçava o nosso governador era tratado da mesma forma daquele que xingava na televisão (gestor da CS nível estadual).

Observa-se que os critérios técnicos são sinalizados, por diferentes atores, enquanto mecanismos de sustentação política e garantia de legitimidade da proposta. O discurso técnico é marcante inclusive pelo fato de que as coordenações da CS, tanto no nível federal quanto estadual (no caso do RJ), estiveram a cargo de personalidades de forte tradição e inegável legitimidade acadêmica (o que, aliás, começa pelo próprio Presidente e Primeira-Dama). Isto de forma alguma elimina as possibilidades de uso político e distorções no processo de implementação, até mesmo porque determinadas dinâmicas são imprevisíveis e dificilmente controláveis. No entanto, salta aos olhos a intensidade com que o discurso técnico é legitimador e, ao mesmo tempo, como determinadas situações se explicam tanto por argumentos técnicos quanto políticos. Mais ainda é interessante perceber como os

próprios critérios técnicos podem ser apropriados politicamente, como sugere o processo de definição de municípios para o “programa de cestas de alimentos”, analisado a seguir.

Em relação a este programa, ainda que os critérios de seleção dos municípios fossem o mesmo da CS (o Mapa da Fome), pressões por parte dos prefeitos para inclusão de outros critérios foram pauta de discussão no âmbito da Comissão Nacional de Coordenação Executiva (CONEX). Esses questionamentos giraram em torno principalmente da inclusão de municípios em situação de calamidade pública no elenco de prioridades.

Havia critérios e havia uma grande discussão de que municípios deveriam ser atendidos, tinham critérios estabelecidos pelo CS, aí surgiam critérios que não eram do CS e iam para a CONEX, por exemplo, emergência da seca, estado de calamidade, é ou não é papel do PRODEA fazer isso? Aí saía a maior briga no fim acabava-se aceitando, teve momentos especialmente na época da eleição do FHC que, naquela época que se chegou a distribuir 27 milhões de cestas, a maior parte dos municípios era de emergência e na área do Nordeste aonde havia interesses nitidamente políticos do PFL aí se usava o critério de emergencial; existia emergência, mas a discussão que havia na CONEX é que se era papel do programa fazer isto ou se era da defesa civil (...) o que acabava acontecendo era o seguinte: acabava a emergência e a emergência real continuava (representante da sociedade civil na CONEX).

Este fato foi amplamente veiculado pela imprensa. A Bahia, em 1995, recebeu 43,6% do total de cestas básicas do PRODEA e 68,2% do total distribuído no Nordeste, ainda que abarcasse apenas 10,6% da população atendida pelo programa, segundo os critérios da CS. Isto ocorreu principalmente pela decretação de calamidade pública por grande parte dos municípios bahianos por ocasião da seca. No curso deste processo, outras prefeituras passaram a decretar estado de emergência por motivos como enchentes ou quebra de safras (Menezes & Vaz, 1995). Ainda que o argumento emergencial pudesse ser considerado válido, estados com maior percentual de indigência deixaram de ser atendidos neste momento e, por outro lado, a decretação de calamidade pública pode ter se tornado uma estratégia dos prefeitos para captar recursos do programa para seus municípios.

Apesar de pressões para alteração dos critérios de escolha dos municípios prioritários, os parâmetros definidos inicialmente não foram modificados, mas diversas nuances do processo de implementação, dentre as já citadas, levaram a situações temporárias de flexibilização dos parâmetros previamente definidos, como no caso do critério de seca e calamidade pública no “programa de cestas de alimentos”. Para os próprios gestores da CS

era fundamental que exceções aos critérios não fossem abertas, sob o risco de tornar o processo incontrolável e deslegitimar sua atuação.

A CS canalizou para si a responsabilidade pela definição dos municípios e programas prioritários. Os gestores dos programas se respaldaram nesta definição, transferindo os conflitos para a CS, como indicado tanto pelos relatos quanto pelos documentos normativos que destacam a responsabilidade da CS na seleção dos municípios (CONAB, 1997).

A CONAB, por exemplo, atendia rigorosamente e o que tinha de pressão em cima de programas de alimentação era uma loucura. Eu acho que essa questão do critério do município, eles perceberam que ajudava um pouco a dar legitimidade, a dar credibilidade para as áreas e eles jogavam muito para a gente (...) os critérios vocês discutem lá, vai falar com a CS foram eles quem definiram os critérios! (gestor da CS nível Federal)

Este movimento dos estados e municípios para serem incluídos na CS é em parte expressão das próprias relações federativas no país, que fazem com que tempo e esforços das sub-unidades federadas sejam gasto para pressionar o governo federal na liberação de recursos, a partir de critérios de necessidade, que são, em grande medida, de fato legítimos.

Neste contexto, os estados e municípios disputam entre si para provar quem precisa mais. Ao mesmo tempo em que é humilhante ser um município pobre, fazer parte do conjunto de prioridades da CS é receber um tratamento diferencial, uma ambigüidade que também marca o discurso dos atores no nível local:

Tem carência; não podemos negar que tem, agora, tem os dois lados um lado, é bom porque nós distribuimos para o povo, o povo é bem atendido e o outro lado é “o município tal é carente, está pegando do CS”, isto para muitas pessoas é ruim (Integrante do Conselho Municipal de Saúde e da Comissão Municipal do PRODEA, representante de associação de moradores município 4).

O CS divulgou o nosso município e trouxe muito melhoramento para o município (Integrante da Comissão Municipal do PRODEA, representante do executivo municipal, município 6).

Essa possibilidade de ampliar a capacidade de canalização de recursos para os municípios é que torna a CS tão atraente. No entanto, isso não significa que, uma vez sendo prioridade da CS, o município capta automaticamente os recursos dos programas setoriais. A alocação dessas verbas programáticas depende também da iniciativa e das capacidades locais em encaminhar projetos solicitando e discriminando as formas de utilização dos

recursos. Esse é um fator que deve ser levado em conta na análise dos produtos da CS, em termos de convergência dos programas para os municípios mais pobres. Quando as dificuldades institucionais e técnicas dos municípios obstaculizavam a captação de recursos federais, o papel da CS, principalmente no nível estadual, foi crucial no sentido de dar suporte para os gestores locais, como será visto posteriormente.

Cabe então delinear os avanços na implementação da proposta analisando se os municípios foram de fato atendidos segundo as prioridades técnicas pré-estabelecidas.

c) Municípios atendidos no estado do RJ

A análise de correlação entre os ranks, feita na sessão anterior, se refere apenas aos municípios que foram definidos como prioridade e neste ítem são considerados aqueles que efetivamente foram atendidos por cada programa, ou seja: municípios participantes da CS³; municípios atendidos pelo “programa do leite”; pelo Projeto de Redução da Mortalidade Infantil e pelo “programa de cestas de alimentos”.

A exposição a seguir segue os seguintes passos: **(a)** são comparadas as listagens dos municípios atendidos por cada programa, no sentido de analisar a concordância entre elas, indicando resultados em termos de convergência (em quantos municípios os programas foram implementados simultaneamente); **(b)** é analisado em que medida a implantação dos programas seguiu as prioridades pré-definidas, comparando os municípios que deveriam ser preferencialmente atendidos (pela sua posição nos ranks) e aqueles que efetivamente o foram.

• Os municípios mais pobres foram atendidos pela CS?

Dos 70 municípios do estado do RJ (Censo 1991), 36 foram atendidos pela CS entre 1995 e 1996 e os municípios criados posteriormente (a partir de desdobramentos dos já existentes) foram integrados automaticamente em 1997, totalizando 44 (Ver Apêndice 7).

Dentre os 70 municípios, 26 apresentavam grave condição de indigência (37,1%), e 44 condição boa (62,9%). Dentre os municípios em condição grave, 25 foram atendidos pela CS (96,15%) e 12 municípios em condição boa também o foram (Ver Tabela 8).

³ Cabe destacar que, no caso dos programas federais já existentes, os municípios selecionados pelo governo federal como participantes da CS são aqueles que desenvolvem algum programa inserido na *Agenda Básica*, o que não significa que todo o conjunto de programas desta esteja implementado.

Tabela 8 Comparação entre municípios definidos como prioritários pelo critério da CS e os efetivamente atendidos no Estado do Rio de Janeiro (1996)

Condição Indigência	Municípios Atendidos pela CS				
	NÃO		SIM	Total	
BOA	32 96.96%	(72,72%)	12 32.44%	(27,27%) 62.9%	44 (100%)
RUIM	1 3.04%	(3,85%)	25 67,56 %	(96,15%) 37.1 %	26 (100%)
Total	33 100.00%	(47,1%)	37 100.00%	(52,85%) 100.00%	70 (100%)

Fonte: Comunidade Solidária (CS); Presidência da República/ CS, 1996. Relação dos municípios participantes da Comunidade Solidária; IPEA, 1993. *Mapa da Fome*.

A CS priorizou os municípios com alto percentual de famílias indigentes, que em sua maioria são de pequeno porte; portanto, ainda que o percentual de indigência seja elevado, o número absoluto de indigentes é baixo. No entanto, municípios da Região Metropolitana foram excepcionalmente incluídos, mesmo não apresentando percentuais altos de indigência. O número absoluto de indigentes nestes municípios, como dito, é em geral elevado, como no caso do RJ, que ocupa o último lugar no rank de indigência relativa (10,2%), e o primeiro no rank de indigência absoluta com 197.275 famílias indigentes.

O número de municípios atendidos pela CS no estado do RJ foi se expandido progressivamente e desde o início (1995) apesar da cobertura municipal reduzida (nove municípios) 55% do total de famílias indigentes do estado estavam cobertas por algum programa da *Agenda Básica*, pois foram contemplados quatro municípios da região metropolitana com elevado número absoluto de indigentes (Ver tabela 10; pg 181).

A área metropolitana foi previamente excluída do “programa de cestas de alimentos”. Os argumentos para tal referem-se principalmente ao pressuposto de que, a capacidade fiscal e institucional superior destes municípios, quando comparados aos de pequeno porte, supostamente lhes permitiria enfrentar de forma mais autônoma a questão da pobreza.

(...) nas metrópoles o acesso das pessoas é maior, elas se viram, é diferente de um município pequeno que não tem nada mesmo... Além disso moram na rua e aí onde vão cozinhar? (...). Além disto se fosse distribuir para a metrópole acabaria logo as cestas por causa do número de pessoas (técnico da CONAB estadual).

A expansão de municípios da CS em 1996 seguiu uma ordem decrescente de prioridade, da 3^a até a 28^a posição no rank de indigência percentual, com exceção de três municípios, que ocupam as últimas posições tanto no rank de número absoluto quanto percentual de famílias indigentes; portanto, não teria justificativa técnica para sua inclusão.

A partir de 1997, 44 municípios do estado faziam parte da CS e, destes, apenas 12 foram coincidentemente definidos como prioridade para o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI); oito deles implantaram o “programa do leite” e o “programa de cestas” simultaneamente (os 8 municípios aqui estudados).⁴

O baixo grau de convergência dos três programas (redução da mortalidade infantil, “distribuição de cestas” e “programa do leite”) para os municípios da CS no estado foi, em grande medida, determinado pelo número reduzido de municípios que foram incluídos no PRMI nesta fase de implementação. Se considerarmos somente os municípios que implantaram simultaneamente o “programa do leite” e o “programa de cestas de alimentos”, o quantitativo sobe para 31.

- **Os municípios com maior percentual de desnutrição foram atendidos pelo “programa do leite”?**

O contraste entre os municípios que deveriam ser prioritariamente atendidos pelo “programa do leite”, considerando a gravidade de sua condição a partir do critério de desnutrição, e os efetivamente atendidos indica que, dos municípios atendidos, 50 % tinham risco médio e 50 % risco baixo (ver Tabela 9).

Tabela 9 Comparação entre municípios definidos como prioritários pelo critério de desnutrição e municípios efetivamente atendidos pelo “programa do leite” no estado do Rio de Janeiro (1995-1998)

Risco nutricional	Municípios atendidos pelo “programa do leite”			Total
	NÃO		SIM	
BAIXO	38 95,0 %	(71,69%)	15 50,0 %	53 75,71 %
MÉDIO	2 5,0 %	(11,77%)	15 50,0 %	17 24,29 %

⁴ Como anteriormente descrito, a escolha dos municípios que compuseram a amostra deste estudo partiu do conjunto de 12 municípios do estado que foram simultaneamente participantes da CS e atendidos pelo Projeto de Redução da Mortalidade na Infância e pelo “programa do leite” na primeira fase de implantação (1995-1997) (Ver Apêndice 6). Destes 12 municípios, 4 não implantaram o “programa de cestas de alimentos” por serem da região metropolitana.

Total	40	(57,15%)	30	(42,85%)	70	(100%)
	100.00%		100.00%		100.00%	

Fonte: Documentos da Area Técnica de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro; Benício et all, 1995. *Modelos estatísticos de predição da prevalência da desnutrição infantil*. SP:USP

A maioria dos municípios do estado do RJ é de risco baixo para desnutrição, e dois de médio risco não foram atendidos na primeira fase do programa. Todos os municípios onde o “programa do leite” foi implantado eram da CS, indicando que este foi o critério principal.

Em resumo, o critério primeiro da CS para priorizar a implementação dos programas foi o percentual de indigência municipal. Excepcionalmente municípios da região metropolitana e as capitais foram incluídos, com o argumento técnico de alta concentração de números de pobres, além de constituírem-se em centros importantes de apoio político. A inclusão de outros poucos municípios (três) não se justifica por nenhum desses critérios.

Desconsiderando os critérios do PRMI, a convergência dos dois programas para os municípios da CS foi razoável uma vez que 70% deles implantou ambos. Além disto todos os municípios onde os programas foram implantados eram prioritários da CS, indicando que os setores acataram o critério. Em relação ao “programa de cestas”, a flexibilização decorrente da decretação de calamidade pública municipal não se aplicou ao estado do RJ.

Os dois programas não cobriram a totalidade de municípios prioritários da CS por razões diferentes. O “programa de cestas de alimentos” excluiu os municípios da Região Metropolitana e o “programa do leite” teve dificuldades em expandir sua cobertura por razões que serão tratadas posteriormente. No caso deste programa, cujo critério era diferente da CS, apenas dois municípios que seriam de maior risco para desnutrição não o implementaram, porque a maior parte dos municípios do estado apresenta baixo risco.

d) Resultados do processo de alocação de recursos programáticos

Em 1997, os municípios pesquisados no estado do RJ implementaram uma média de 7 (43,7%) dos 16 programas que compõe a *Agenda Básica* da CS. Para o país como um todo esta média foi de 10 programas (62,5%) no mesmo ano.⁵ O “programa de cestas de alimentos” foi implementado em 84% do conjunto de municípios da CS (Ver Tabela 10) e o “programa do leite” em 56%, em 1996 (Ver Apêndice 8). Para todo o país, estes percentuais foram de 98% e 48% respectivamente (IPEA, 1997; 1998 b).

⁵ Cerca de 38% do total de recursos aplicados no âmbito dos programas da *Agenda Básica* em todo o país no triênio 1995 - 1997 foram direcionados para o conjunto de municípios prioritários da CS (IPEA, 1998).

• **Em relação ao “programa de cestas de alimentos”**

Considerando-se hipoteticamente a não variação no quantitativo de indigentes calculado pela CS para 1991, o máximo de cobertura do “programa de cestas de alimentos” para o total de indigentes do estado do RJ seria de 22,7% em 1997/98. O programa não atendeu municípios da Região Metropolitana (que concentra 73% da população carente do estado) e, na região sudeste o RJ foi o menos assistido em 1995 (PNUD,1998). A cobertura para o universo de indigentes dos municípios do estado onde o programa foi implantado foi de 54,6% em 1998⁶, não sendo maior por irregularidades na distribuição das cestas podem levar a até quatro meses de suspensão (Ver Tabela 10).

Tabela 10 Cobertura de municípios e grupo alvo para o Programa de Distribuição de Estoques de Alimentos (PRODEA) para o total de municípios e para os municípios da CS no estado do RJ (RJ) e no Brasil (BR) 1995-1998.

Descrição		1995	1996	1997	1998
Total Municípios ^(a)	RJ	70			91
	BR	4491			5507
Total de Municípios da CS ^(b)	RJ	9	37	44	44
	BR	302	1111	1369	1369
Total de Municípios do PRODEA ^(c)	RJ	4	32	37	37
	BR	583	1094	1344	1353
Cobertura do PRODEA total de Municípios (%)	RJ	5.7			48.3
	BR	12,9			24.8
Cobertura do PRODEA para Municípios da CS (%)	RJ	44	91	84	84
	BR	193	98	98	98
Nº de famílias indigentes no total de municípios ^(d)	RJ	622.948			
	BR	9.171.598		7.447.535	
Nº de famílias indigentes nos municípios da CS ^(e)	RJ	344.071	414.959		
	BR				
Nº famílias indigentes/beneficiadas nos municípios do PRODEA ^(f)	RJ	3.731	61.374	141.950	141.950
	BR	864.734	1.493.591	1.513.311	1513.311
Média do Nº de cestas distribuídas mês (1 cesta por família) ^(g)	RJ	929	21.160	55.613	77.509
	BR	256.113	603.352	1.236.725	
Grau (%) de cobertura das famílias indigentes para o total de municípios	RJ	0.15			
	BR			16.61	
Grau (%) de cobertura das famílias indigentes municípios da CS	RJ	0.27	5.0		
	BR				
Grau (%) de cobertura das famílias indigentes municípios PRODEA	RJ	24.8	34.47	39.1	54.6
	BR	29.0	40.3	81.72	

Fonte: (a) IBGE. Para o ano de 1995 a contagem base refere-se ao Censo de 1991; (b) Presidência da República. CS, 1996. Relação dos municípios participantes; Comunidade Solidária, 1997 a (c) e (g) CONAB, Planilhas anuais de distribuição de cestas do

⁶ Esses cálculos são feitos considerando o número médio mensal de cestas distribuídas ao ano.

“programa de cestas de alimentos”; Ipea. CS, 1998. Informe a XIX Reunião do Conselho; (e) Os dados para cálculo de indigência para os anos mais recentes não são disponíveis e as listas de municípios para os anos de 1998 e 1995 são incompatíveis pelo número significativo de municípios criados no período. (d) e (f) Lavinias, L., et al, 2000 para o ano de 1997 e Peliano, 1993. Mapa da Fome III para o ano de 1995. CS, 1998. Informe a XIX Reunião do Conselho.

- **Em relação ao “programa do leite”**

No que se refere ao “programa do leite”, apesar da cobertura inferior, 100% dos municípios do estado do RJ onde o programa foi implementado integravam o conjunto de prioridades da CS. Isto leva a conclusão de que o problema não foi atender o critério da CS, mas expandir a cobertura do programa, que pode estar associado aos limites na capacidade institucional dos governos locais e a restrições orçamentárias, conforme descrito a seguir.

Alguns municípios não foram capazes de atender os critérios do governo federal para repasse de recursos para o programa, como: apresentar um plano municipal de ação, não estar em débito com a União e garantir a contrapartida de recursos (IPEA, 1997; 1998b). Considerando que os municípios mais pobres, que compõe o elenco de prioridades da CS, são também aqueles com maiores dificuldades em atingir estes critérios, a CS negociou com cada setor governamental eximindo esses municípios dos requerimentos estabelecidos.

As dificuldades de expansão da cobertura relacionam-se a indefinição orçamentária, a demora no repasse de recursos e a defasagem entre a dotação autorizada e a empenhada. Em 1996, o conjunto de ações do Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI), que incluía o “programa do leite”, teve uma dotação final de apenas 30% dos recursos autorizados. Os recursos para o programa foram cancelados em 2/3 em janeiro de 1997, ano em que o Ministério da Saúde ficou vários meses sem comando efetivo, dado a mudança ministerial. O setor responsável pelo programas de nutrição foi extinto (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN) e poucos convênios novos foram estabelecidos (Ver tabela 11).

Em 1997 a dotação inicial prevista para os programas que integram o PRMI sofreu corte de 39% e as áreas mais afetadas foram o “programa do leite” e ações de saneamento básico, cujo orçamento foi reduzido à metade (Ver tabela 11).

Medidas de contenção de gastos públicos em geral para o ano de 1997, estabelecidas por decretos presidenciais, levaram a um corte significativo nos recursos aprovados pelo Congresso. Estima-se que para o conjunto de programas da *Agenda Básica* este corte foi de cerca de 15,41%. Somado a isto houve atraso no repasse dos recursos. Em outubro de 1997

apenas 44% dos recursos autorizados no âmbito do PRMI tinham sido transferidos para os estados e municípios (IPEA, 1998).⁷

Tabela 11 Execução Orçamentária e financeira do PRMI e do PCDMI (1995-1997) (Em R\$ mil)

Programa/Ano	Dotação		Variação	Crédito		Variação	
	Inicial	Final	B/A	Empenhado	Liquidado	C/B	D/B
	(A)	(B)	%	(C)	(D)	%	%
PRMI ^(a) 1995	272.832,6	253.360,2	92.8	213.481,2		84.3	
PCDMI ^(b) 995	162.181,1	162.181,1	100.0	139.554,6		86.3	
PRMI 1996	391.852,2	117.382,5	29.9	104.641,6	87.990,6	89.1	75.0
PCDMI 1996	193.000,0	29.210,0	15.1	29.200,0	29.200,0	100.0	100.0
PRMI 1997	705.47,9	430.071,9	61.0	417.053,4	416.764,9	96.9	96.9
PCDMI 1997	200.00,0	99.896,6	49.9	98.159,1	98.159,1	98.3	98.3

Fonte. Ipea. CS. Relatório das ações para os anos de 1996, 1997 e 1998. PRMI – Projeto de Redução da Mortalidade na Infância – Ministério da Saúde – Programa de Combate à Desnutrição Materno Infantil (PCDMI)– Ministério da saúde
Elaboração: Secretaria Executiva do CS.

Por outro lado, a implantação do Piso de Atenção Básica (PAB), implicando em repasse direto de recursos do ministério da Saúde para os municípios, com base em critérios epidemiológicos, possibilitou a expansão de cobertura do “programa do leite” que atingiu 87% de todos os municípios do país em 1999.

A imprensa correlacionou as variações no orçamento do programa com os momentos eleitorais. A ampliação de recursos antecedeu a eleição de prefeitos em outubro de 1996, os cortes se deram no ano de 1997, posteriormente as eleições e o programa foi universalizado em 1998, antecedendo as eleições presidenciais (Vaz, 1996).

No entanto, os possíveis impactos nas eleições presidenciais de 1998 podem explicar apenas parcialmente o processo de expansão do programa do leite. Não há como desconsiderar o processo em curso nesta época ao interior do setor Saúde, que impulsionou a atenção básica, redefiniu a lógica orçamentária e alavancou, através de incentivos financeiros, a implementação de determinados programas, incluindo o “programa do leite” (Ver tabela 12).

⁷ Após 1998, o “programa de cestas de alimentos” também apresentou problemas de redução do número de itens incluídos nas cestas básicas, além de interrupções frequentes causadas por limites orçamentários.

Tabela 12 Cobertura de municípios e grupo alvo para o PCDMI para o total de municípios e para os municípios da CS no estado do RJ anos de 1994 e 1999.

Nome		1994	1999
Total Municípios	RJ	70	91
	BR	4491	5507
Municípios com “programa do leite” ^(a)	RJ	2	81
	BR	255	4794
Grau (%) de cobertura de municípios pelo “programa do leite”	RJ	2,6	89
	BR	5,6	87
Nº total estimado de crianças de 0 a 6 meses Em risco nutricional ^(b)	RJ		24.842
	BR		615.024
Nº estimado de crianças de 0 a 6 meses em risco - ^c municípios com “programa do leite”	RJ		23 169
	BR		566.675
Nº de crianças atendidas ^(d) pelo “programa do leite” (6 a 23 meses)	RJ	824	13.790
	BR	124.596	463.979
Grau (%) de cobertura de crianças em risco no total de municípios	RJ	3.5	55
	BR		
Grau (%) de cobertura de crianças em risco nos municípios com PDCMI	RJ		59.52
	BR		81.88

Fonte a) e d): Dados de 1994 – Tadei, J et all, 1996; ; Dados de 1999 – Documentos da area técnica de alimentação e nutrição do Ministério da Saúde**b) e c):** – Documentos da Area Técnica de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

Em resumo, os dados apresentados reiteram a constatação de que os dois programas aqui analisados foram prioritariamente implantados nos municípios da CS. Ainda assim, a convergência do conjunto de programas da *Agenda Básica* para o elenco de municípios da CS no país foi mediana, por questões específicas de cada programa e da dinâmica de interação entre CS e os setores. No caso do “programa de cestas de alimentos”, a exclusão da Região Metropolitana (sem entrar no mérito deste critério) foi uma razão para não cobertura da totalidade dos municípios da CS e no caso do “programa do leite”, no período aqui tratado, as restrições orçamentárias constituíram o principal limite para sua expansão.

Alguns espaços na esfera orçamentária se abriram para influência da CS e outros não, gerando limites no alcance dos objetivos de expansão de cobertura dos programas para o conjunto de municípios prioritários. A rubrica para alguns programas no orçamento setorial foi garantida a partir de negociações da Secretaria Executiva com os ministros, como será

visto posteriormente. Por outro lado, a própria inserção da CS na estrutura organizacional da Presidência teria limitado sua influência no processo orçamentário mais amplo.

A CS originalmente integrava a secretaria de planejamento da Presidência da República, que foi então transformada em ministério do Planejamento e Orçamento. Nesta ocasião, as funções de coordenação das ações de governo foram transferidas para a Casa Civil da presidência da República e conseqüentemente a CS acabou sendo vinculado a esta instância. Como o planejamento orçamentário não foi igualmente transferido, ficando a cargo do Ministério do Planejamento, criou-se uma cisão entre as ações de coordenação e orçamento (Resende, 2000), dificultando uma influência mais direta da CS no processo orçamentário. Depoimentos dos gestores dos programas setoriais indicam que eles também não dispunham de autonomia para interferirem no processo de alocação de recursos:

A pressão é política, eles tiram dinheiro de um programa e colocam noutro, e agente pergunta por que tirou o dinheiro daqui? Eles fazem sem te falar, você não tem autonomia para isto, você não é coordenador de despesa, você é um técnico e nem o coordenador às vezes tem, você sabe disto (Integrante da equipe gestora federal do “programa do leite”).

Além da dinâmica interna de cada setor, a fragilidade do apoio político do Presidente da República à CS deve ser considerada como um ingrediente a mais nesta trama. A aparente insatisfação do Presidente quanto ao desempenho da CS, principalmente no se que refere à função de coordenação da ação social do governo, adquiriu visibilidade pública quando expressou intenções em criar uma subchefia no gabinete civil para coordenar os programas da área social, inclusive a própria CS que já tinha esta função (fato amplamente divulgado na imprensa conforme referência subsequente). Neste caso, haveria uma duplicação de funções principalmente em relação à Secretaria Executiva (SE), pois seria uma instância para coordenar a coordenação dos programas sociais. Essa proposta, institucionalmente esquizofrênica, gerou fortes conflitos políticos, considerando que à CS caberia apenas gerenciar as ações voltadas para os bolsões de pobreza, fato que não foi aceito pela SE e acabou por esvaziar a proposição (Mossri, S. 1996; Miranda, G, 1996).

Para além destas questões, cabe também considerar o processo articulação da CS com os diversos setores responsáveis pelos programas da *Agenda Básica*, no sentido de obter resultados mais significativos em termos de convergência das ações para o conjunto de municípios prioritários. Como se deu esta relação entre a CS e os setores? Quais as

estratégias para alcançar os resultados em termos de convergência, ainda que tenham sido limitados? Estas questões são respondidas a seguir.

2. Mecanismos institucionais e processos subjacentes à convergência

Considerando que a CS é operacionalizada por uma rede de atores nos diferentes níveis de governo, é fundamental compreender como eles se inseriram e aderiram à proposta de focalização e como influenciaram os resultados da implementação (através de que mecanismos institucionais, processos e estratégias). Este tópico apresenta uma reconstrução deste processo desde o nível federal, enfocando as possibilidades de articulação dos atores em parceria através das arenas institucionais, os desdobramentos no nível estadual e na implementação dos programas nos municípios estudados.

Nos níveis federal e estadual o conjunto de questões descritas envolve: as negociações conduzidas pela CS com os ministros e gestores dos programas aqui estudados; o desempenho do Conselho da CS no que se refere às potencialidades e limites em promover parcerias/ acordos entre setores de governo e com organizações sociais e sua influência no processo de focalização; as regras institucionais desenvolvidas para alocar os recursos de acordo com as prioridades estabelecidas pela CS e as estratégias adotadas pelo governo estadual para aprimorar as habilidades dos municípios em capturar recursos federais.

a) Como direcionar os programas para os municípios prioritários?

- **A CS e seus parceiros: “dançando conforme a música”**

Como dito, os dois principais atores responsáveis pela formulação e coordenação da proposta da CS foram a Secretaria Executiva e o Conselho Consultivo. Seus papéis foram bastante distintos em relação à proposta da CS como um todo (na realidade trata-se de duas propostas bem diferentes) e também no que se refere aos aspectos específicos da focalização. A Secretaria Executiva ficou a cargo do monitoramento dos programas da *Agenda Básica* e, desta forma, constitui-se no principal responsável por construir as condições necessárias para que a proposta de focalização fosse implementada, ou seja, estratégias e incentivos voltados para os agentes implementadores (gestores dos programas no nível federal e interlocutores da CS no nível estadual).

O Conselho Consultivo apoiou o processo de implementação de um outro conjunto de programas, diferentes dos que integraram a *Agenda Básica*, por considerá-los inovadores,

visto que formulados a partir de parcerias com atores locais e norteados pelo princípio do Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável. Como parte desta estratégia o Conselho viabilizou a implementação de programas como a “Alfabetização Solidária”, a “Universidade Solidária”, mobilizando estudantes universitários para ações educativas locais, e fortalecendo organizações voluntárias locais (Conselho da CS,1998). Como se depreende da argumentação abaixo, a Secretaria Executiva não se envolveu com os conteúdos destas ações “inovadoras” do Conselho, que por sua vez também optou por não interferir diretamente nos conteúdos dos programas da *Agenda Básica* da CS.

O Conselho não tem uma proposta de política pública, mas seu objetivo é promover o diálogo com a sociedade civil, podendo ou não levar a modificações em algum programa do governo. A Secretaria Executiva é quem lida com os programas do governo, o Conselho e a secretaria executiva são totalmente independentes (representante governamental do Conselho Consultivo da CS – nível Federal)

O Conselho Consultivo recebia informações sobre os programas da *Agenda Básica* através de relatórios periódicos do IPEA (IPEA, 1996 a, 1996 b; 1997; 1998 a; 1998 b). No entanto, o Conselho não interferia no processo de articulação ou “cobrança” junto aos ministérios responsáveis pelos programas, uma postura que veio a gerar ressentimentos por parte dos gestores estaduais da CS, como será visto posteriormente.

Em diferentes depoimentos na imprensa, a Presidente do Conselho Consultivo, Dr Ruth Cardoso, deixou claro o seu não envolvimento com os programas governamentais, inclusive declarando que a CS não era governo, e ressaltou suas divergências principalmente em relação ao “programa de cestas de alimentos”. Ela afirmou não ter responsabilidades sobre o programa, por ser uma ação da Secretaria Executiva da CS e destacou a necessidade de revisão da estratégia de distribuição de cestas (Salomon, 1999).

Os programas de alimentação e nutrição também foram pautados na agenda temática do Conselho Consultivo através de uma de suas “rodadas de interlocução” que constituem parte da estratégia de diálogo com a Sociedade Civil. O Conselho define temas-chave, elege um elenco de atores governamentais e não governamentais envolvidos com o tema, estabelece um processo preparatório de coleta de informações, produz documento preliminar que é encaminhando e discutido com os participantes e, por fim, são estabelecidos consensos e encaminhamentos práticos em torno do tema (IPEA,1996).

Um dos temas acolhidos nas “rodadas de interlocução” foi o da Segurança Alimentar e Nutricional.⁸ Uma avaliação elaborada pela representação da Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG) nesta rodada indicou que dos 39 encaminhamentos definidos, parte não se cumpriu e outros foram iniciados, mas não tiveram prosseguimento, devido à recorrente alegação sobre a necessidade de restrições orçamentárias. Destaca-se a descontinuidade do funcionamento do comitê nacional responsável por dar seguimento às decisões tomadas na Cúpula Mundial de Alimentação em 1996 e a extinção do INAN, quando o compromisso assumido era de fortalecimento deste órgão, sem uma imediata reestruturação institucional que evitasse lacunas no processo de implementação dos programas em andamento (Menezes, 2002). Essas considerações são reforçadas a partir de relatos de participantes das rodadas de interlocução do Conselho.

Haviam as rodadas de interlocução, mas nunca se encaminhava nada (...) foram produzidos um monte de cadernos dizendo o que deveria ser desenvolvido; tudo para sair uma coisa só que era o Desenvolvimento Local Integrado Sustentável (DLIS), (...) a questão era ação local. No fim a única questão que foi implantada foi o marco legal que permitia a fundação das OSCIP-“Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público”, que na realidade era uma forma de criar mecanismos de parcerias entre governo e sociedade civil, foram as duas coisas que funcionaram, foi o marco legal do terceiro setor e o DLIS que virou a nova Secretaria Executiva da CS a partir de 1998 (representante da sociedade civil nas rodadas de interlocução do Conselho da CS).

De fato, a partir de 1998, a coordenação da Secretaria Executiva da CS é substituída e passa a atuar sob a lógica de DLIS, como já referido. A partir de então, as estratégias de articulação dos programas da *Agenda Básica* deixam de fazer parte da agenda da CS como um todo (uma vez que nunca foram objeto do Conselho e a Secretaria Executiva redefine sua estratégia de atuação). Isto demonstra que havia uma espécie de disputa interna de duas lógicas ao interior da CS, uma voltada para o aprimoramento dos programas governamentais, incluindo a proposta de focalização, e outra direcionada à promoção de ações locais em parceria com a sociedade civil, que por fim parece ter sido vitoriosa.

⁸ Desta rodada de interlocução foram construídos indicadores de Segurança Alimentar, como: disponibilidade física de alimentos *per capita*/ano; poder de compra do salário mínimo e da renda familiar; proporção de população assistida por programas de segurança alimentar; perfil do consumo alimentar por faixa etária ou estrutura de consumo; prevalência estimada de baixo peso, sobrepeso e obesidade para maiores de 18 anos, (por sexo), segundo o IMC; prevalência de déficit antropométrico de menores de 5 anos por peso e altura; proporção de indigentes (Comunidade Solidária, 1998 b).

Ainda que o Conselho Consultivo, enquanto arena institucional e simultaneamente ator neste processo, não tenha assumido papel de influência direta nos programas da *Agenda Básica*, o peso político das “primeiras damas” que presidiam tanto o Conselho federal quanto estadual, foi apontado pelos gestores da CS, nestes dois níveis de governo, como um fator que favorecia a adesão dos ministros e secretários à proposta da CS.

Tomando como exemplo o “programa de cestas”, problemas na liberação dos alimentos para distribuição, que ocorreram num período imediatamente seguinte à eleição de prefeitos, significavam um possível desgaste político do governo federal, ou seja, um programa da CS (conseqüentemente da primeira dama) que existia antes das eleições na conjuntura subsequente deixava de existir. Riscos de comprometimento mais direto da imagem política do governo foram indicados pelos gestores federais como fatores estratégicos para captação de recursos e manutenção dos programas.

O que a Dra. Ruth Cardoso representava em termos de imaginário político coletivo, por tratar-se de personalidades pública, tradicionalmente reconhecida por sua atuação no meio acadêmico e manejo intelectual das questões sociais, afetava o comportamento dos outros atores. Neste caso, pode-se considerar que um elemento chave que compõe a rede de políticas (como visto no capítulo II), qual seja, os valores e percepção de cada ator em relação aos demais, pôde ser administrado estrategicamente no gerenciamento da rede em função dos objetivos de implementação dos programas. Desta forma indireta, os Conselhos federal e estadual da CS contribuíram para o apoio dos setores de governo à proposta, porém isso não significou a construção de mecanismos efetivos de articulação, ou mesmo pactuação, em torno de prioridades de alocação de recursos.

Na realidade, apesar da visibilidade da CS ter sido reforçada através da figura da Dr Ruth Cardoso, os programas da *Agenda Básica* não foram diretamente identificados com a CS no nível local dos municípios, com exceção do “programa de cestas de alimentos”, seja porque o Conselho adotou programas próprios, seja porque os demais programas setoriais seguiram dinâmicas mais autônomas.

Essa não identificação de programas da *Agenda Básica* com a CS se expressa no desconhecimento por parte de gestores municipais e integrantes das comissões locais (como será visto posteriormente) de que o “programa do leite”, por exemplo, integrava o conjunto de ações da CS, fato também constatado em avaliação da estratégia CS

(IBAM/PNUD/IPEA, 1998). No entanto, o comportamento destes atores em relação ao “programa de cestas” é oposto, sendo fortemente identificado com a CS.

Alguns fatores podem explicar este fato. Os programas da *Agenda Básica*, em sua maioria, já vinham sendo implementados pelo governo desde 1993, o que contribuiu para que não fossem necessariamente reconhecidos como da CS. Determinadas ações específicas foram mais identificadas com a CS como o transporte escolar, cujos veículos disseminavam esta vinculação através de impressos do logotipo da CS em suas laterais.

O “programa de cestas de alimentos”, como parte da CS ganhou visibilidade quando a imprensa divulgou amplamente a distribuição nos municípios, que nos primeiros anos foi acompanhada de verdadeiros mega-eventos (principalmente nas localidades de pequeno porte) com a presença do exército e extensa publicidade que associava explicitamente o programa à CS. Além disto, o programa era destinado apenas aos municípios da CS e seus objetivos se aproximavam em grande medida das ações assistencialistas tradicionais. Desta forma, o próprio desenho operacional facilitava sua inserção na proposta da CS.

Se a articulação entre os setores não foi objeto do Conselho da CS, outra instância potencial para promoção da intersectorialidade, ainda que a partir de um setor específico (saúde) é a Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN) do Conselho Nacional de Saúde. No entanto, no período estudado a CIAN ainda não havia se estabelecido efetivamente enquanto fórum de influência e um número inexpressivo de reuniões impediu que qualquer avanço em termos de articulação intersectorial fosse alcançado. A partir de 1999 suas atividades foram retomadas e desde então a CIAN vem acompanhando o processo de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Nem todos os setores de governo participam, além da agricultura e saúde, mas a CIAN é composta por representantes da sociedade civil e assume função de controle social.

- **A orquestração do processo a nível federal**

No nível federal, a Secretaria Executiva da CS orquestrou a negociação com os setores de governo envolvidos na implementação (ministros e gestores dos programas), no sentido de garantir que os programas fossem direcionados para os municípios prioritários. A complexidade desta tarefa se expressa na fala de um dos atores envolvidos neste processo:

Você tem que analisar o CS como um dançarino e como conseguiu dançar nesta seara de poder da presidência da república para você compreendê-lo melhor, ele teve que dançar fox, roque, teve que dançar com gente que sabia dançar e com gente que não sabia dançar, com aleijado, uma série de coisas que você tem que saber entender primeiro, (...) eu acho que é como um baile, eu acho que eles quiseram promover um baile arranjaram a orquestra chamaram as pessoas para dançar, aonde haviam dançarinos que sabiam dançar outros que não (Integrante da equipe gestora federal do “programa do leite”).

O peso político de cada ministério facilitou ou dificultou a sua adesão à proposta da CS, dependendo da medida em que a CS era visto como um parceiro, ou como uma ameaça, um competidor potencial pelos possíveis lucros políticos das ações. A Secretaria Executiva seria um parceiro na medida em que se empenhava em garantir recursos para os programas da *Agenda Básica* junto aos respectivos Ministérios. Portanto, a maior ou menor autonomia de cada ministério em capturar recursos do Orçamento Nacional, ou de cada gestor de programa em capturar recursos do Orçamento Setorial, influenciou diretamente a demanda pela atuação da CS e conseqüentemente a adesão à proposta.

Como visto, num contexto de redes os atores ganham poder de influência na medida em que se constituam enquanto atores-chave para o alcance de objetivos da rede (como a secretaria executiva em relação aos ministérios). Neste cenário, o exercício da gerência impõe a identificação de pontos potenciais de coordenação (áreas de interesse comum) que se fortalece na medida em que os atores vislumbram vantagens nas estratégias compartilhadas para ampliar as escalas de recursos disponíveis.

As equipes gestoras dos dois programas estudados tenderam a apoiar a CS, mediante alianças e trocas de apoio, pois adquiriram maior visibilidade e peso político ao interior dos respectivos Ministérios, na medida em que os programas tornaram-se prioritários.

A CONAB, a cargo do “programa de cestas de alimentos” no ministério da Agricultura, teve sua função social reforçada quando os estoques reguladores de alimentos do governo federal, que muitas vezes eram sub-utilizados, roubados ou deteriorados nos armazéns, passaram a ser distribuídos através do programa, já por ocasião de sua implantação em 1993. Como visto, a cobertura do programa foi significativamente expandida a partir de sua inserção na CS, fortalecendo sua projeção nacional. Portanto, a adesão dos gestores à proposta da CS ocorreu sem maiores constrangimentos.

Em relação ao “programa do leite”, a dinâmica foi um tanto diferente, seus gestores tenderam a apoiar a proposta da CS, mas outros atores foram envolvidos no processo de negociação, complexificando a cadeia de implementação, conforme descrito a seguir.

Como relatado anteriormente, entre 1993 e 1995 o “programa do leite” foi implementado em poucos municípios do país, sem um critério transparente que justificasse a celebração desses convênios. Em 1995, quando incluído na *Agenda Básica* da CS, a cobertura se expande e um critério técnico passa a ser utilizado na seleção de municípios para convênios, qual seja, o percentual de indigência municipal, combinado com dados de desnutrição. No mesmo ano, o programa passa a integrar o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI) que por sua vez também se insere na *Agenda Básica* da CS.

A conseqüência mais imediata desta conexão de diferentes programas foi a diversificação dos atores envolvidos e uma maior interdependência entre eles, para que os múltiplos elos da cadeia de implementação fossem coordenados de forma satisfatória. Os gestores a cargo das ações de saúde da criança ao interior do MS passam a estar envolvidos no processo de negociação, que então se complexifica⁹. Além disto, um critério a mais é adicionado na seleção dos municípios (a Mortalidade Infantil). As dificuldades em coordenar diferentes critérios e atores de fato se reafirmam, conforme depoimento:

(...) a discussão era: que critério vamos utilizar? Quem deve receber prioritariamente o leite? O INAN era quem operacionalizava isso e a decisão ficou o tempo todo sempre mal solucionada. O pessoal da CS e os coordenadores do Projeto de Redução da Mortalidade na Infância (PRMI) queriam os dois critérios, cada um queria o seu, e assim foi feito e essa era a grande razão porque os números não batiam, nem sempre quem tinha X em PRMI (ou seja prioridade para Mortalidade Infantil) tinha X na CS (prioridade para indigência), isso me chamava atenção, porque se o município tem alta taxa de mortalidade infantil e desnutrição por que não batia? Mas, o fato é que não batia (integrante da equipe gestora do “programa do leite” federal)

Uma vez que os três critérios passam a ser considerados na seleção dos municípios prioritários (exigindo uma flexibilização ainda maior da proposta da CS que era baseada a princípio apenas no critério de indigência) a compatibilização entre eles se torna uma tarefa bem mais complicada, como relata um gestor estadual do “programa do leite”.

⁹ A inserção do Projeto de Redução da Mortalidade Infantil na CS explica em parte o por que da utilização do estudo da UNICEF sobre condições de sobrevivência de crianças como critério complementar ao Mapa da Fome na definição dos municípios prioritários da CS.

Nós tínhamos três listas rankeando os municípios - a lista da CS a lista de desnutrição e a de Mortalidade Infantil - e nós não sabíamos qual delas deveria ser utilizada para definir os municípios para implementação do programa de combate à desnutrição(..) as três listas não foram concomitantes elas foram se sobrepondo tinha esta primeira lista dos 12, depois a gente agregou a outra da CS (...) e aí depois tinham outros municípios que a gente incluía enquanto prioridade nossa e na verdade este era um convênio que era aprovado pelo MS, então a gente não tinha esta coisa de julgar você entra você ou não entra, se estava naqueles critérios ou não a gente mandava (integrante da equipe gestora estadual do “programa do leite”).

De fato, conforme já mencionado, 100% dos municípios do estado do RJ, onde o “programa do leite” foi implantado, integravam a estratégia da CS e, portanto, na prática a indigência foi o principal critério de seleção.

A conjugação de diferentes critérios é positiva no sentido de superar uma abordagem apenas monetária, mas tornou-se complexa em termos operacionais. A falta de informação e de discussões mais densas sobre esse instrumental também dificultou sua utilização no processo decisório (como expressa o relato sobre a confusão das listas e o desconhecimento do que fazer com elas). Dificuldades de comunicação com os gestores federais foram relatadas, tanto por parte dos gestores estaduais quanto municipais. Processos de implementação, que envolvem diferentes atores e setores e níveis de governo, complicam os mecanismos de troca de informações.

Em levantamento feito pela CS junto aos municípios prioritários, 44% dos gestores locais indicaram uma troca de informações esporádica com os interlocutores estaduais e 52% indicaram uma troca freqüente. Cabe lembrar que os municípios que participaram da pesquisa foram aqueles que responderam à solicitação de preenchimento dos questionários, o que já indica uma proximidade maior com os interlocutores estaduais. Além disto, grande parte dos municípios que participaram do estudo sugere uma maior aproximação com estes interlocutores e com a Secretaria Executiva da CS (CS/Secretaria Executiva, 1997).

Um mecanismo utilizado pela Secretaria Executiva, para divulgar a proposta da CS para as prefeituras, foi a elaboração e distribuição de uma cartilha sobre o papel dos parceiros na CS, acompanhado de vídeo informativo, encaminhado aos governos locais em setembro de 1997 (Ofício Secretaria Executiva nº 035/ 1997; CS (a), 1997). Outro material produzido, com esta mesma finalidade, foi o *Curso de Capacitação da Comunidade Solidária*, impresso em 1998 em três volumes, versando sobre os princípios da proposta, a questão das parcerias, gestão municipal e mecanismos de celebração de convênios

(Comunidade Solidária, 1998 c; 1998d; 1998e). Porém a divulgação dessas informações para os diferentes agentes implementadores locais, foi extremamente limitada, fato refletido no desconhecimento da proposta pela maior parte deles.

- **As estratégias adotadas no nível estadual**

Cada estado instituiu uma estrutura semelhante a da CS, ou seja, Secretaria Executiva e Conselho Consultivo, no sentido de garantir o sucesso da implementação da estratégia no contexto de descentralização, facilitando o diálogo com os municípios. Um dos indicadores do sucesso desta proposta foi a constituição de um Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, a partir de iniciativa dos próprios representantes estaduais.

Este Fórum promoveu alguns eventos, congregando representantes de 22 estados do país, que deram origem a documentos avaliativos do processo de implementação da CS, que indicam alguns desafios de implementação da proposta de focalização. As dificuldades para influenciar o processo orçamentário são explicitamente reconhecidas, principalmente no que se refere à demanda por garantia do fluxo regular de repasse financeiro para os programas setoriais. Sugere-se que seja inserido na Lei de Diretrizes Orçamentárias da União – LDO – um dispositivo que impossibilitasse a apresentação de emendas parlamentares para os programas com selo de prioridade da CS (Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, março e setembro 1997).

Um primeiro ponto que merece destaque é o reconhecimento do insuficiente respaldo político às Secretarias Executivas estaduais da CS, tanto por parte dos gestores setoriais e do poder executivo em geral (governadores e prefeitos), quanto do próprio Conselho da CS. Os interlocutores se queixam da falta de apoio desses atores em relação às ações voltadas para os programas da *Agenda Básica* a cargo da Secretaria Executiva (Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, outubro 1996). Esta demanda por maior apoio político reforça os problemas advindos da cisão de propostas e da frágil articulação das estratégias do Conselho Consultivo e da Secretaria Executiva. Desta forma, pode-se considerar que as dificuldades em implementar um projeto integrado que articule e coordene ações desenvolvidas por diferentes atores, com visões específicas, começa dentro da própria CS.

Diante destas limitações, o Fórum propõe a criação de um Comitê Executivo composto por gestores dos programas setoriais, o que mais uma vez indica a carência de um espaço efetivo de articulação, uma vez que o Conselho Consultivo (também composto por

representantes dos setores de governo) não se constituiu enquanto tal. Cabe perguntar o que justificaria essa duplicação de arenas institucionais (o Conselho e o possível Comitê Executivo) no contexto de uma mesma instância (a CS)? Deve-se também considerar a própria dificuldade dos gestores em operacionalizar cotidianamente esta dupla participação.

Há um consenso em torno da importância de fortalecimento dos conselhos setoriais (de forma a ampliar o escopo de parcerias da CS) e fomento à criação de espaços institucionais que possibilitassem a reunião e articulação dos diversos conselhos, como uma possível forma de promover a convergência das ações em nível local para os bolsões de pobreza. Iniciativas no sentido de aprimorar o fluxo de informações e a capacitação dos atores envolvidos na CS foram também indicadas como necessárias, bem como de constituir o interlocutor municipal do CS. Como será visto, a estrutura da CS não se reproduz no município gerando desafios principalmente em relação à articulação entre os setores no nível local (Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, março 1997).

O Fórum também indica outros pré-requisitos importantes para o desempenho da estratégia, como: a capacitação dos gestores estaduais e locais em relação à proposta da CS visando, dentre outros, a integração das ações em nível local e a integração com o Conselho da CS; a implementação de indicadores e sistema de monitoramento incluindo visita as prefeituras, acompanhamento das situações de inadimplência dos municípios e o estabelecimento de mecanismos formais de coleta de informações municipais (Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, março, 1997; abril, agosto, novembro, 1998)¹⁰.

Em resumo, as questões apontadas pelo Fórum de Interlocutores Estaduais da CS sintetizam as principais fragilidades da estratégia, em particular: dificuldades no fluxo de informação e no monitoramento das ações locais; a desarticulação entre os níveis estaduais e os municípios e entre os setores de governo em geral. Cabe por fim destacar que os documentos apresentam propostas em relação a diferentes programas que compõe a *Agenda Básica* da CS, inclusive em relação ao “programa de cestas de alimentos”, mas não citam o “programa do leite”, o que reforça sua fraca identificação com a estratégia da CS.

¹⁰ No que se refere ao monitoramento dos programas da *Agenda Básica*, além dos relatórios periódicos do IPEA, dois estudos avaliativos foram conduzidos pela CS: **(a)** uma avaliação da implantação da estratégia da CS em 10 municípios de pequeno porte (IBAM/ PNUD IPEA, 1998) que analisa situação de implementação de cada programa, ações integradas, resultados alcançados, dificuldades existentes e sugestões de melhorias; **(b)** um levantamento anual junto aos municípios prioritários que cobriu um total de 402 municípios (29,3% do

Apesar das dificuldades inerentes à articulação intersetorial, alguns fatores favoreceram a adesão dos diferentes atores à proposta da CS. A definição de um critério técnico para seleção dos municípios foi apontada, tanto por gestores federais quanto estaduais, como um fator facilitador deste processo.

Nós identificávamos um interlocutor estadual que “vestia a camisa” da CS e eles sofriam as mesmas dificuldades em articular setores que nós sofríamos no nível federal. De fato a adesão entre os níveis de governo também se deu em grande parte pela questão da forma de trabalhar, ou seja, eliminando o critério político na seleção dos municípios(...) como os critérios técnicos eram transparentes nem a equipe federal nem estadual decidia arbitrariamente os municípios que seriam incluídos(...), isto facilitou a integração entre governo federal e estadual(gestor da CS Federal).

O fato da CS ter critérios técnicos diminuiu muito a pressão política, os prefeitos pressionavam, mas como os critérios técnicos eram cumpridos, isso indicava que o programa era sério (gestor da CS estadual).

A flexibilização de outros tipos de exigências para repasse de recursos no caso dos convênios do governo federal para o “programa do leite”, por exemplo, foi também um incentivo que facilitou a adesão dos municípios. Como já referido, a menos que o município estivesse inadimplente em relação ao INSS, ele poderia celebrar convênios. Essa medida foi tomada considerando que os municípios mais pobres eram aqueles com maiores dificuldades em preencher todos os pré-requisitos para repasse de recursos.

No caso do “programa do leite”, um pré-requisito específico era que o município tivesse o SISVAN implantado. De fato, o fator avaliado como critério para celebrar o convênio foi o município iniciar um processo de implementação do SISVAN e empenhar esforços em consolidá-lo e isto reforçou a consolidação deste sistema.¹¹

Para o MS não era muito importante que o município tivesse realmente SISVAN, era uma coisa mais teórica, tanto que não se avaliava a qualidade do dado, pedia a informação, mas nunca teve um grande empenho nesta época, pedia sim, mas (...) eu acho que era uma tentativa de implantação do sistema, a gente pedia para vir o técnico para fazer o curso do SISVAN (...) Tinha este movimento, mas dizer se tinha SISVAN funcionando, isso não” (integrante da equipe gestora estadual do “programa do leite”).

total de município-alvo dos programas da *Agenda Básica*) em 22 estados do país (CS/ Secretaria Executiva, 1997).

¹¹ Todavia, alguns problemas para uma efetiva captação dos beneficiários no nível local surgiram em consequência a este fato, como será visto posteriormente. Como os municípios não haviam implantado o SISVAN, todos os pré-requisitos para captação e avaliação do estado nutricional dos usuários da rede básica de saúde eram inexistentes. Desta forma, os recursos para a compra do leite chegavam ao município mas não aos beneficiários potenciais.

Esforços realizados pelos governos federal e estadual para fortalecer o processo de implantação do SISVAN nos municípios, principalmente através de cursos de capacitação dos profissionais de saúde, resultaram na sua expansão progressiva.

A adoção de critérios técnicos na seleção de municípios foi apontada também como fator positivo, não só para adesão dos gestores a proposta, mas por favorecer o conhecimento da realidade municipal. Os coordenadores de programas setoriais e os interlocutores estaduais da CS indicam, como um problema da administração pública, o desconhecimento da realidade social dos municípios. A introdução de indicadores sociais e epidemiológicos no processo decisório impõe que as informações sejam coletadas e sistematizadas e, desta forma, as peculiaridades das condições sociais dos diferentes municípios se evidenciam aos olhos do gestor.

Ao estabelecerem-se critérios técnicos para a priorizar a implementação dos programas, o papel dos próprios técnicos (profissionais de saúde principalmente) se reforça, seja porque detêm o conhecimento necessário para processar esse tipo de informação ou por que esse fato amplia suas possibilidades de intervir no processo decisório. Pode-se considerar que estes espaços de influência favorecem também a adesão desses atores à proposta. Essas questões foram tratadas tanto por gestores ligados diretamente aos programas setoriais no nível estadual quanto por gestores da CS no nível federal:

Eu me lembro que na gestão anterior tinham algumas coisas que era cumpra-se mesmo, vai ser assim porque é assim (...) e esta idéia, na época, de município de risco foi uma idéia boa para tentar mudar isto (...) antes a negociação política era muito mais evidente, passava menos pelos técnicos, nós víamos o tempo todo os prefeitos e secretários circulando por aqui para negociar as coisas e nós técnicos não tínhamos acesso (integrante da equipe gestora estadual do “programa do leite”).

Havia uma pressão muito forte em torno dos programas de alimentação e essa questão do critério do município, eles (gestores dos programas) perceberam que ajudava um pouco a dar legitimidade e credibilidade para as áreas (gestor da CS federal).

A adesão dos interlocutores estaduais à proposta da CS se revela não só pela formação do Fórum, conforme relatado, mas seu próprio discurso é extremamente afinado com o dos gestores federais da CS, e carregado de admiração pelo trabalho desenvolvido.

Os gestores federais da CS tiveram um peso muito grande sobre a gente eles tinham muita capacidade de articular com todos os estados, com todas as

coordenadorias executivas, os interlocutores, como eram chamados. Por isto, esta articulação vertical teve sucesso muito grande, por conta do grupo que se formou na secretaria nacional que acreditava nisto, todos nós, e ele passou isso muito para gente. Era um grupo muito forte na Secretaria Executiva, era pequeno, mas era um grupo muito forte, era uma vontade muito grande; quem passou esta vontade, em efeito cascata, foi a Secretaria Executiva da CS que contaminou a gente e a gente contaminou o município(gestor da CS estadual).

O Conselho Consultivo estadual seguiu lógica semelhante a do nível federal, não interferindo diretamente nos programas da *Agenda Básica*, que ficaram a cargo da Secretaria Executiva que se ocupou principalmente do monitoramento do processo de implementação nos municípios. Nesta tarefa, suas atividades principais giraram em torno da facilitação do diálogo entre gestores locais e estaduais, mobilizando os diferentes setores do governo estadual no sentido de que fornecessem suporte técnico aos municípios.

Este diálogo se deu de fato numa via de mão dupla; por um lado através do apoio técnico e da informação aos gestores locais sobre os recursos disponíveis nas diferentes secretarias estaduais e, por outro, pelo encaminhamento de necessidades locais para os gestores estaduais. Ao aproximar estes dois níveis de governo, a Secretaria Executiva visava aumentar a visibilidade dos municípios prioritários e melhorar a capacidade deste na captação de recursos estaduais e federais.

Os municípios não sabiam fazer projetos, eles não sabiam como pedir nem o que pedir e nós procuramos aproximar os quadros técnicos do governo estadual para darem apoio técnico porque eles não tinham capacidade técnica nem de pessoal nem conhecimento(gestor da CS estadual).

A articulação das secretarias estaduais responsáveis pelos programas não foi explicitada no conjunto de ações da Secretaria Executiva, e a relação com os setores, no sentido de apoio técnico foi também baseada numa negociação “caso a caso” como no nível federal, variando de um programa para outro. No caso do “programa de cestas de alimentos” há inúmeros relatos de gestores tanto da CS quanto do próprio programa, que coincidem com as informações municipais, sobre o acompanhamento por parte dos interlocutores estaduais, na formação das comissões municipais e na distribuição das cestas.

Por outro lado, integrantes das equipes gestoras do “programa do leite”, no governo estadual e municipal, relataram não estar cientes das atividades da CS, com exceção do fato de que os municípios da CS deveriam ser priorizados em termos de implantação do programa. Essa afirmação se reproduziu no nível municipal.

Eu não me lembro quem eram as pessoas do CS, não foi uma coisa muito expressiva, na prática não se teve muita discussão sobre o que era, quando teve isto pelo que estou lembrando se formou um núcleo lá depois na secretaria, mas este núcleo não acompanhava muito o trabalho da gente técnico(...) quando a gente foi apresentado a isto foi mais quando teve gente de fora, lá de Brasília do Ministério da Saúde para expor” (integrante da equipe gestora estadual do “programa do leite”).

Ainda que a articulação entre a CS e esses gestores não tenha sido tão estreita, eles relatam que, após a implantação da CS, os municípios mais pobres se tornaram mais visíveis, reforçando a importância de se estabelecerem prioridades na alocação de recursos, a partir de critérios epidemiológicos e dados sócio-econômicos simultaneamente.

Toda hora chegava pedido do Ministério da Saúde de informações sobre estes municípios, (..) você tinha que sair catando estes dados, eu acho que isto deu uma impulsionada na organização do serviço e na ligação com estes municípios, de conhecer mais, porque tinha coisas que a gente não tinha informação, tinha que ficar pedindo. Então, acho que isto de certa forma estreitou a relação com eles e o estado começou a ter com isto um papel de estar gerenciando um pouco mais, deu uma sacudida no estado, que tinha na época um papel muito omissivo, não é omissivo assim só, tinha um papel burocrático de chegar ao final do ano, pegar lista de mortalidade dos municípios, mas trabalhava os seus dados de uma forma muito distante, depois não, a gente tinha que ficar ligando para o município pedindo dados por que a gente tinha que ter aquele dado, aí acabava trazendo o município para discutir aquele dado. A partir daí, sim, a gente via que realmente aquele grupo estava ruim e adicionava outros, a gente começava a discutir por que aquele grupo não está na CS se ele também está ruim? Ele não está na CS, mas pelo menos pode estar como prioridade da gente. Eu acho que teve este movimento (integrante da equipe gestora estadual do “programa do leite”).

Os municípios da CS passaram, portanto, a ter um tratamento diferenciado, principalmente em termos de apoio técnico, sendo priorizados para participar de atividades de formação como cursos sobre o SISVAN e outros na área materno-infantil.

- **Mecanismos e estratégias no nível municipal**

Nos municípios estudados não se consolidou nenhum tipo de instância de apoio à articulação intersetorial dos programas da *Agenda Básica*. Um integrante da Comissão Municipal do “programa de cestas de alimentos” (CMP), na maioria das vezes o presidente, respondia pela CS nos municípios. Um grupo reduzido de pessoas ligadas à prefeitura e

poucos integrantes da CMP conheciam a proposta da CS. Em relação ao “programa do leite”, grande parte da equipe técnica desconhecia inclusive que era prioritário para a CS.

Os dois programas foram implementados paralelamente, com poucos canais de diálogo entre os setores envolvidos. Ainda que voltados para um público alvo semelhante, em apenas um município registrou-se esforços em comparar os cadastros de beneficiários. Algum tipo de articulação intersetorial se deu em torno das ações desenvolvidas no dia de distribuição das cestas de alimentos, que incluíam diferentes secretarias como saúde (aferição de pressão arterial, etc), educação, atendimento jurídico, etc. Este foi o esforço mais perceptível de articulação entre setores em torno de uma ação conjunta.

Em síntese, este capítulo indica dificuldades no uso combinado dos critérios seletivos da CS e dos programas, pela concordância não satisfatória entre as classificações. Também destaca a importância do discurso técnico para legitimação da proposta da CS, sinalizando brechas para uma apropriação política destes critérios e atenta para a visibilidade que os gestores dos programas passaram a ter ao interior dos ministérios e secretarias. Ressalta-se o sucesso, ainda que parcial, da convergência dos programas para os municípios prioritários e as estratégias adotadas pela Secretaria Executiva (SE) para o alcance deste objetivo, indicando inclusive como a visão que os atores têm uns dos outros e como a interdependência entre eles, de acordo com os recursos que compartilham, afeta as estratégias gerenciais no contexto da rede. A principal estratégia foi a negociação caso a caso entre a SE e os gestores setoriais e a articulação entre os setores foi muito tímida, o que leva a concluir que a CS caminhou mais na direção da multisetorialidade do que da intersetorialidade. Dificuldades de expansão de cobertura, principalmente por questões orçamentárias, também foram apontadas e a falta de apoio político, por parte de alguns atores, à estratégia da Secretaria Executiva se fez sentir em diversos momentos. Por outro lado, o apoio político é técnico dos interlocutores estaduais da CS aos municípios mais pobres, reforçando seu acesso aos canais de recursos já existentes, foi um fator positivo no sentido de alterar a visibilidade destes municípios e sua capacidade de interação política no âmbito da rede de parceiros. Percebe-se aí como a informação, enquanto recurso, foi administrada estrategicamente ao interior da rede (mesmo com limites) para alterar as relações entre os atores. Dificuldades de articulação intersetorial foram marcantes tanto no nível federal quanto estadual. Em seguida, será abordado o processo de implementação

local dos programas, no sentido de compreender o que acontece depois que os recursos chegam aos municípios.

Capítulo V

O processo local de implementação

Este capítulo reconstitui a trajetória de implementação do “programa de cestas de alimentos” a partir de dados documentais e depoimentos coletados nos municípios estudados¹. Esse percurso envolve de forma primordial o papel da Comissão Municipal do programa (CMP), responsável pela seleção dos beneficiários, suas relações com o poder local, com os beneficiários e a inserção na estratégia da CS. São também apresentadas informações fornecidas pelos beneficiários, relatos sobre os processos de cadastramento, suas estratégias de inclusão no programa, bem como o perfil de grupos atendidos em alguns municípios onde o cadastro foi disponibilizado. A amostra de beneficiários entrevistados não é representativa do ponto de vista estatístico, mas cumpre papel importante tanto na checagem de informações fornecidas pelos integrantes da CMP (como as estratégias adotadas para captação de beneficiários), quanto na identificação das informações a eles fornecidas sobre os critérios seletivos adotados.

Posteriormente são apresentados os dados referentes ao processo de implementação do “programa do leite”, incluindo, documentos normativos, entrevistas com gestores e equipes locais, com o objetivo de reconstruir o processo nos oito municípios estudados. Destacam-se questões referentes às capacidades e limites institucionais dos municípios para efetiva aplicação dos critérios de seletividade do programa (a avaliação do estado nutricional) considerando o papel dos demais níveis de governo no contexto de descentralização. São analisadas também as possíveis estratégias para adesão dos implementadores locais à proposta da CS, no que se refere à convergência das ações para os grupos mais pobres e a articulação entre os setores.

1. O “Programa de Cestas de Alimentos”

a) A seleção de beneficiários

Como já referido, a seleção dos beneficiários para o “programa de cestas de alimentos” ficou a cargo de uma Comissão Municipal (CMP) composta por representantes do governo, câmara de vereadores (situação e oposição) e sociedade civil

¹ Cabe lembrar que, como referido no Capítulo metodológico o município da Região Metropolitana foi excluído da análise deste programa pois suas peculiaridades não possibilitavam comparações.

organizada. A CMP é a instância municipal mais diretamente identificada com a CS, em geral o presidente da CMP responde pelas questões a ela relacionadas. No entanto, na prática, suas funções se limitam ao “programa de cestas de alimentos” e não foi identificada nos relatos nenhuma estratégia mais relacionada a proposta mais ampla da CS, como por exemplo a articulação entre setores de governo no sentido de fazer convergir os recursos de diferentes programas para os grupos mais vulneráveis.

Uma vez que os programas de distribuição de alimentos são tradicionalmente associados a práticas clientelistas, a composição da CMP mescla de diferentes setores de governo e sociedade, envolvendo inclusive o poder legislativo, visando ampliar as possibilidades de controle social e definir critérios seletivos adequados a cada contexto.

O quantitativo de cestas básicas a serem distribuídas nos municípios (1 por família) foi pré-definido pela CS e CONAB federal - com base nos dados do Mapa da Fome. Embora outros tipos de informações como as provenientes do ICS, tenham sido utilizadas na definição dos municípios prioritários da CS, a contagem dos beneficiários do programa foi baseada apenas nos dados de indigência. Esse critério limita os beneficiários aos potenciais “famintos” e o quantitativo vai ser sempre insuficiente porque do ponto de vista local a pobreza é muito mais complexa e o número de vulneráveis é maior do que os que não dispõe de renda suficiente para se alimentar.

Como limitar a distribuição das cestas apenas para os mais vulneráveis dos mais vulneráveis? Como defini-los? Como selecioná-los? Estes foram alguns dos dilemas perversos vividos pela CMP. Essas questões sempre se colocam para programas focais, na medida que os grupos alvo precisam ser quantificados de alguma forma. No entanto, quanto mais restritos os critérios de quantificação maiores os conflitos e, por outro lado, se esses critérios são por demais flexibilizados os recursos podem não ser suficientes para garantia do atendimento. Mas, antes de compreender como a CMP administrou esses problemas cabe considerar uma tarefa anterior que é por demais importante, qual seja, a divulgação do programa para a população e captação dos “potenciais beneficiários”. Distorções nesta etapa comprometem todo o restante do processo.

- **A captação dos beneficiários**

As formas de captação dos beneficiários foram bastante semelhantes nos municípios estudados e as principais etapas incluíram: divulgação da inscrição para o

programa; cadastramento dos potenciais beneficiários e, por fim, a seleção conforme o número de inscritos e de cestas de alimentos disponíveis, que implicou na definição de critérios para hierarquizar as diferentes situações de carência encontradas (considerando que o total de inscritos ultrapassava em muito as quotas municipais de cestas).

Diferentes municípios em todo o país viveram esta realidade, ou seja, a inscrição de um contingente bem superior ao limite pré-estabelecido de beneficiários, fato amplamente divulgado na imprensa (Santiago, 1996). Cabe destacar que, em alguns municípios, o quantitativo de cestas foi reforçado (ver Apêndice 8).

O cadastramento e a inclusão de novos beneficiários é um processo contínuo decorrente dos desligamentos periódicos, seja por ausências consecutivas e injustificadas no dia de distribuição das cestas, seja por transferência residencial para outro município ou em casos de falecimento. Diante dessas situações a aplicação dos critérios seletivos se recoloca, considerando inclusive que aqueles que não foram incluídos no programa compõem uma lista de espera que é superior ao número de vagas disponível.

A complexa tarefa de elaborar o primeiro cadastramento, quando o programa foi implantado, foi realizada em curto espaço de tempo na maior parte dos municípios, dada a urgência de envio dos dados para CONAB. Este fato, aliado à grande extensão da área rural dos municípios e a deficiência de recursos institucionais, inviabilizou a realização de inquéritos mais aprofundados, como relatado em diferentes localidades.

O prazo foi muito rápido para poder entregar a papelada. Se tivesse mais tempo teria sido com mais profundidade (...) vou dizer a realidade, foi um trabalho mal feito porque tinha prazo para entregar. (Integrante CMP-representante da Igreja- Município 6)

(...) vai montar um documento de um município distante, rural! Nós fizemos uma modificação enorme no primeiro cadastro porque tinha gente com carro, que apanhava alimentação. Como o trabalho deles foi de uma semana, ou você faz ou perde, acho que eles fizeram assim: quem quer uma cesta básica? Quem estava na reta, eles deram, foram fazendo o cadastro. Por isso muitos cadastros foram feitos na sede (Integrante CMP Representante Secretaria Educação, Município 3)

Os beneficiários cadastraram-se a partir do momento em que tomaram ciência do programa através de rádio, carro de som, escolas e postos de saúde ou de conhecidos, dirigindo-se às secretarias de promoção social ou à sede da prefeitura para inscrição. Este procedimento dificultou a captação de potenciais beneficiários nas áreas mais

distantes dos municípios, principalmente na área rural que ainda concentra grande parte da população e onde residem os grupos mais vulneráveis (Ver Apêndices 8 e 9). A probabilidade de tomar ciência a tempo para o cadastramento e locomover-se até os locais de inscrição é menor para este segmento, seja pela falta de transporte e a longa distância, seja pelo número reduzido de escolas e postos de saúde, aonde as informações são divulgadas, ou pela frequência menor a estas redes de instituições.

Como os postos de inscrição localizavam-se na região central dos municípios, os grupos que residiam em locais próximos ou que tinham contato pessoal mais estreito com os responsáveis pelo cadastramento, tiveram sua inscrição facilitada.

A população atendida é mais urbana. Eu diria até que tem menos pessoas assim da área rural no programa e que deveriam ter sido atendidas. Às vezes até pelo acesso mesmo, às vezes até as pessoas que moram na zona rural são meio, meio que encabuladas, elas tem vergonha de pedir, elas não tem muito acesso a ajuda aqui da prefeitura. Isso não é só no programa da comunidade solidária, é geral, exatamente. A gente atende mais pessoas da zona urbana do que da rural, são poucas pessoas que procuram aqui a secretaria para serem atendidas. (Integrante da CMP, Representante da Secretaria de Promoção Social, Município 6).

A visitação domiciliar é reconhecida pelos integrantes da CMP como a forma mais segura de identificar a situação da família e atingir os grupos populacionais com dificuldade de acesso às redes de proteção social. O contato mais próximo com a realidade vivida permite visualizar melhor o quadro de carência e compreender como os diferentes fatores determinantes da pobreza se configuram no cotidiano de cada família.

Você só sabe se uma pessoa está pior do que a outra visitando a família. Se eu vou numa casa mesmo que sejam 3- 4 da família, mas tem carro, moto, etc eu vou mandar cortar a bolsa. O governo mandou dizer que quem tinha carro, casa não é prioridade, não precisa. (Representante de associação de moradores, Município 4).

(...) a gente ia nas casas e via quem precisava; às vezes via assim também uma família com um monte de gente e tudo amontoado no mesmo cômodo. Ai você vê que precisa mais do que o outro que já tem um animal (Representante secretaria Promoção social Município 1).

O relato dos integrantes que participaram de alguma atividade de visitação domiciliar é visivelmente diferenciado, expressando sensibilidade em relação às condições de vida dos grupos mais vulneráveis. A experiência parece impactar seu

cotidiano de trabalho e freqüentemente demonstram perplexidade frente a uma realidade que não imaginavam existir em seus municípios.

De fato a pobreza parece estar “escondida”, pois, em geral, essas pequenas cidades são extremamente agradáveis e aparentemente bem estruturadas, principalmente na região do em torno urbano, embora com problemas de abastecimento de água, falta de tratamento de esgoto e inadequada destinação do lixo.

Foram cidades ricas no passado, que concentraram recursos durante o ciclo do café e que empobreceram progressivamente com a falência das fazendas, o fim das ferrovias e as dificuldades de escoarem as mercadorias produzidas (pelo difícil acesso às áreas rurais e péssimas condições das estradas). São localidades também onde a imigração suíça, italiana e francesa foi marcante e até hoje os traços étnicos desses grupos são visíveis na fisionomia da população, principalmente de segmentos de trabalhadores rurais concentrados em determinadas áreas.

O trabalho escravo era a base da mão de obra das fazendas e até hoje resquícios desta época marcam alguns relatos sobre as relações de trabalho na área rural, onde famílias trocam a mão de obra por alimento e em alguns casos este alimento é destinado apenas para o membro da família empregado em alguma atividade.

A decadência econômica destas localidades se inicia com o declínio da produção cafeeira, sendo hoje a pecuária extensiva de corte e de leite a base principal da economia. No entanto, é um modelo de baixa produtividade e pouca demanda de mão de obra qualificada. Por isso mesmo, a administração pública exerce grande peso de influência no cotidiano dessas cidades em termos econômicos, de trabalho e possibilidades de captação de recursos. O poder público municipal agrega grande parte das relações sociais; os prédios públicos são freqüentados quase que diariamente pelos residentes urbanos, tornando-se sede de encontros formais e informais.

Esses municípios foram reduzindo progressivamente seu contingente populacional com o processo de esvaziamento econômico e conseqüente migração para outros centros em busca de oportunidades de emprego. A pobreza remanescente e mais intensa é de característica marcadamente rural, embora o nível de vida dos habitantes como um todo não seja elevado. A densidade demográfica na área rural é baixíssima e recentemente, nas periferias urbanas, núcleos de pobreza se formam, mas os grupos mais vulneráveis

ainda residem nas localidades interioranas dos municípios. A condição de vulnerabilidade dessas famílias se agrava em eventos específicos como enchentes, que são comuns em determinadas épocas do ano, quando a não adequação entre o número de cestas de alimentos e o contingente de vulneráveis se acentua.

Ainda que a visitação domiciliar seja uma das únicas formas de acesso aos grupos mais isolados na área rural, este mecanismo não foi utilizado pela própria dificuldade do processo, por demandar tempo e treinamento técnico e pela deficiência das prefeituras em termos de pessoal, equipamentos e transporte, etc. Mais recentemente com a implantação do PACS e PSF, informações sobre as famílias são captadas e encaminhadas a CMP. Esses programas vêm dando suporte a diversas ações do município, intimamente relacionadas ao atendimento às famílias de mais baixa renda.

Como visto, programas de distribuição de alimentos favorecem a utilização de mecanismos auto-seletivos de cadastramento, pelo tipo de produto distribuído que, em geral, é mais consumido pelas camadas de renda mais baixa. No entanto, na fase inicial de implantação do “programa de cestas de alimentos” nos municípios estudados, diante do desconhecimento quanto à composição da cesta, a solicitação de ingresso foi feita por setores da população com graus diferenciados de “carência”.

Tem muitas pessoas que fazem o cadastro e depois vêm o tipo de compra que é entregue e desistem então são substituídas (Integrante CMP, representante da secretaria de educação, Município 3).

Quem estava reivindicando era porque precisava mesmo porque a qualidade dos produtos nem sempre era boa, então, quem não come vai reivindicar a cesta da CONAB para que? (Integrante CMP, representante da secretaria de educação, Município 5).

Os setores mais carentes têm dificuldade em solicitar o ingresso no programa não só por morar em locais afastados, mas também pela “vergonha” e falta de conhecimento pessoal que são recorrentemente citados como barreiras.

Os mais pobres têm vergonha de pedir, as pessoas que falam mais são as que menos precisam (Representante da Prefeitura, Integrante CMP, Município 2).

Este fato se confirma na observação da distribuição das cestas nos municípios, quando residentes da área rural demonstravam extrema dificuldade em aproximarem-se dos integrantes da CMP para qualquer solicitação (fato que será retomado).

Um desafio que atravessou todo o processo seletivo foi identificar os mais pobres dentre os pobres e corrigir as falhas deste primeiro cadastro.

A gente vê aqui não quem é pobre, mas quem é o mais miserável porque no fundo todo mundo precisa, eu por exemplo não vou para a fila no dia de distribuição para pegar o alimento, quem vai, quem se submete a isto é porque precisa mesmo. (Representante da Secretaria de Promoção Social, Integrante CMP, Município 4)

Dizer quem é carente mesmo é muito difícil porque quase todo mundo precisa, muitas pessoas precisam, mas não são carentes, muitos são carentes e não são cadastrados ainda (Integrante CMP, representante de associação de moradores, Município 4).

Há, portanto, vários dilemas em pauta. Um que se refere à própria perversidade de um processo que impõe aos moradores locais a exclusão e inclusão de pessoas de seu convívio, dados os limites externamente impostos em termos de quantitativo de benefícios a serem distribuídos. Outro, não menos complexo, é, não tanto a inclusão de grupos que não são os mais vulneráveis, e que também se encontram em situação de carência, mas, acima de tudo, a não inclusão daqueles em situação de maior vulnerabilidade. Uma terceira questão, que aparece nos relatos, é o comportamento de algumas famílias inscritas no programa, que, apesar de não enfrentarem condições tão adversas e que até mesmo utilizam os alimentos para os animais, ocupam a vaga de outras mais vulneráveis que estão em fila de espera para inscrição no programa. Essas questões se recolocam em diferentes momentos do processo de implementação e a consequência principal deste quadro é o fato de que os grupos mais vulneráveis continuam tendo maiores dificuldades de acesso ao programa como será visto.

- **Os critérios de seleção dos beneficiários**

Em tese o programa é destinado aos indigentes que residem nos municípios selecionados. Além da incompatibilidade entre o número de cestas e de famílias vulneráveis, o fato de um município ser atendido pelo programa e o município vizinho não ser, coloca outros desafios. Como traçar limites territoriais entre os pobres quando geograficamente as delimitações são sutis e as necessidades são as mesmas?

A população encontra diferentes mecanismos para “burlar” essa subdivisão territorial, ou receber as cestas em dois municípios simultaneamente, o que levou às comissões locais a instituírem formas de controle e balanço das informações.

Quando questionados quanto aos critérios de seleção dos beneficiários para o programa, os integrantes da CMP, em sua imensa maioria, citam como principal fator o conhecimento pessoal - *“a gente conhece todo mundo, a gente sabe quem precisa”*. O tamanho dos municípios favorece um conhecimento amplo da realidade e isto, segundo os entrevistados, permite uma identificação quase que imediata dos mais vulneráveis.

O critério de olhar as pessoas que ficam nas filas esperando para receber a cesta básica é citado como uma estratégia de comprovar se a seleção foi justa ou não:

Você olha e vê que a pessoa precisa ou você olha e vê que ela está pegando a cesta, mas não precisa tanto (Integrante da CMP, representante da associação de moradores, município 2).

Ao mesmo tempo, este critério é por eles mesmo questionado, porque existem muitos casos em que as pessoas aparentemente não precisam da cesta de alimentos, mas a condição financeira, desemprego ou casos de doença justificam a necessidade.

Às vezes chega uma pessoa para pegar a cesta básica e está toda arrumadinha, parece que não precisa, mas isso não significa nada porque tem uma pobreza limpa (Integrante da CMP, representante de associação social Município 6).

Quando perguntados sobre as características dos grupos que identificam como os mais necessitados, indicam, nesta ordem de prioridade: famílias com chefes desempregados; famílias cuja renda total seja de até um salário mínimo e tenham muitos filhos; famílias que vivem em domicílios precários (sem água tratada, esgoto e luz). Os chefes de domicílio com trabalhos eventuais também são considerados vulneráveis, como os “campeiros”, trabalhadores rurais que realizam diversas tarefas nas fazendas, e que esgotam seus recursos quando não há trabalho disponível.

Tem gente que é pobre, mas tem um empreguinho já o outro é campeiro, já é mais sacrificado (Integrante da CMP representante da Igreja Evangélica, Município 1).

O critério principal é renda, mas nem é isso na verdade é quem está desempregado, tem muitos filhos (Integrante da CMP representante da Secretaria de Promoção Social, Município 4).

Na realidade, além da renda e do número de filhos, não há um critério rígido de seleção, embora haja análise de prioridades. O comprovante de vacinação e a frequência

escolar passaram a ser exigidos pelo governo federal como contra-partida para manutenção do benefício.

b) A CMP enquanto arena político-institucional: repercussões no processo seletivo

Algumas questões devem ser pensadas em relação a CMP no que se refere a seu funcionamento enquanto uma arena político-institucional e aos possíveis desdobramentos desta dinâmica no processo de seleção dos beneficiários: Quais as estratégias para adesão de seus integrantes à proposta da CS? Em que medida essas comissões ampliam a participação da comunidade e fortalecem a inclusão de grupos mais vulneráveis? De que forma a população se relaciona com a CMP? Como é o processo decisório ao seu interior e quais os critérios objetivos, subjetivos, técnicos e políticos em jogo? Em que medida eles estão sujeitos a influências das elites locais? Quais os mecanismos de pressão política por parte dos diferentes setores envolvidos? Nesta seção são respondidas essas indagações.

A CMP, pela sua composição seria um espaço potencial para democratização do processo de seleção de beneficiários. No entanto, a dinâmica cotidiana de funcionamento, que é bastante semelhante nos municípios estudados, revela fortes traços não democráticos. As decisões gerais sobre o programa se concentram em alguns integrantes, em geral ligados ao poder executivo, seja pelo seu conhecimento técnico (no caso de funcionários das secretarias de promoção social) seja pela função que ocupam e o conseqüente peso político dos cargos de confiança.

A atuação de representantes da sociedade civil e funcionários da prefeitura do segundo e terceiro escalão, por vezes, se limita a um trabalho mais braçal de organizar a distribuição dos alimentos no dia de entrega. Quase todos esses integrantes desconhecem questões centrais relacionadas aos princípios subjacentes ao trabalho que realizam, como: a estrutura do CS; porque o município foi selecionado como prioritário para implantação do programa, o cálculo do quantitativo de cestas e os próprios critérios de seleção dos beneficiários adotados pela CMP.

Eu não sei quais são os critérios e também o vereador que veio antes de mim não sabe, (...) nem como foi feito o cadastramento. Quase ninguém sabe os critérios (Integrante da CMP, vereador de oposição, Município 1).

(...) se não tivesse comissão cadastraria da mesma forma, os membros não sabem do processo, tinha que fazer com que as pessoas entendessem seu papel, no governo anterior pagava 50 reais por pessoa para trabalharem; agora são voluntários, ganham uma cesta no dia para trabalhar (Representante do Gabinete Prefeitura Integrante CMP, Município 5).

Este desconhecimento pode relacionar-se a vários fatores. Por vezes esses funcionários são designados pela prefeitura para desempenharem uma tarefa específica na CMP (burocrática ou operacional). Em algumas situações são propositalmente excluídos das discussões mais substanciais ou, por vezes, representam associações sociais que não desenvolvem um trabalho efetivo junto à comunidade.

Têm pessoas que estão lá na comissão mais pelo social, (...) vão no dia da distribuição, colocam aquelas roupas é uma tarefa mais social, entende? Da comissão mesmo só trabalham dois ou três, os outros vão no dia da distribuição mas fazer o trabalho certinho não fazem não (Integrante da CMP Representante da Secretaria de Promoção Social, Município 4)

É muito comum que um representante da sociedade civil na CMP seja ao mesmo tempo funcionário da administração pública local. Alguns motivos podem ser destacados: o prefeito prefere designar alguém de sua confiança para compor a comissão; em geral estas pessoas dispõem de maior preparo técnico num universo onde este tipo de recurso é escasso, além disto, a prefeitura é o grande empregador em municípios de pequeno porte. No entanto, esta conseqüente superposição de funções cria problemas para o controle social por dificultar a distinção de papéis.

Em muitos casos as associações sociais servem de canal para agregar apoio político da comunidade e conectar seu grupo diretor com o poder local. É freqüente o relato de candidaturas políticas de seus dirigentes que integravam as comissões. Com a mudança de governo, algumas delas deixam de fazer parte da CMP, pois seu vínculo baseava-se numa relação política entre o presidente e o executivo municipal.

Algumas regiões não ganham recursos porque o presidente da associação de moradores não pede, porque é oposição política ao governo municipal. Aqui o próprio sindicato dos funcionários públicos não funciona porque o presidente do sindicato é oposição ao prefeito e o sindicato vai acabar fechando por causa disso (Integrante da CMP, Representante de Associação Social, Município 5).

A CMP potencialmente é um canal de diálogo com a população, pois serve de referência para as questões relativas ao programa e canaliza as demandas dos

beneficiários, em especial a solicitação de cadastramento. No entanto, nem sempre é vista como um aliado, principalmente quando não responde de forma favorável a alguma demanda de ingresso. Nestes casos, os solicitantes ameaçam recorrer a um poder maior, como o prefeito ou o vereador, revelando o nível de poder e autonomia que a CMP adquiriu aos seus olhos e indicando que ela não se constituiu de fato como canal de vocalização de demandas frente aos tradicionais mecanismos de pressão.

Ainda que seja um canal de acesso importante, aspectos de seletividade são visíveis. A CMP tende a favorecer grupos já inseridos em alguma rede de apoio, como igrejas ou organizações locais. Quando um presidente de associação de moradores, pastor ou padre, integrantes da CMP, encaminham o pedido de cadastramento de algum morador de sua localidade a chance de ser atendido é maior, com o argumento de que estes líderes conhecem de perto a realidade local.

“ (...) eles sabem de uma família que precisa muito, eles trazem para a gente já os dados da pessoa e passa para mim, aí já fica mais fácil, porque é um membro da comissão, eu nem tenho que procurar outra informação, eu já tenho respaldo dessa pessoa mesmo. Eu dentro do possível, tendo uma vaga, eu já incluo no programa, porque facilita bastante trazer a informação para a gente desta comunidade mesmo, das associações de moradores, de uma Igreja, do Lions. É melhor porque as informações são mais dentro da realidade, porque aí a pessoa já tem o contato dia a dia, já sabe da situação, já conhece, exatamente do que a família passa (Presidente da CMP, Representante da Secretaria de Promoção Social, Município 6)”

Este procedimento cabe para qualquer integrante da CMP, mas a suspeita de favorecimento político recai sobre os vereadores ou membros politicamente ligados ao executivo local. Sas informações são vistas com suspeição e precisam ser averiguadas.

Inclusive até os vereadores também ajudam informando às pessoas que precisam, mas aí já é o caso da gente estar procurando confirmar a informação, porque às vezes a pessoa está fazendo política. A gente tem que às vezes procurar informação para não beneficiar, não ajudar o político a fazer política (...) Eles ajudam, eles só não tem assim, tanto respaldo como uma associação de moradores, porque, é isso que eu estou te falando, eles podem estar querendo fazer política e não é o objetivo do programa (Integrante da CMP, Representante da Secretaria de Promoção Social, Município 6).

A postura da CMP diante das solicitações de ingresso no programa é diferenciada. Em situações onde não há interesse direto em atender uma requisição argumenta-se que a CMP possui critérios seletivos e cada caso deve ser analisado em particular e, portanto, o

pedido é posto numa fila de espera. Situações deste tipo foram presenciadas durante a distribuição de cestas de alimentos.

Outra forma de postergar o pleito é encaminhar o solicitante ao presidente da CMP e, nestes casos, as relações podem tornar-se fortemente assimétricas e o diálogo ser prejudicado. Todo este percurso tortuoso, diversas vezes observado no trabalho de campo, indica a inibição de segmentos da população, especialmente aqueles não inseridos em alguma rede de apoio, frente às relações de poder que encontram na CMP.

Quando há um interesse mais imediato em atender um pedido pode-se suprimir etapas. O solicitante, ainda que não pertença às camadas mais pobres da população, pode ter sua demanda atendida pela proximidade pessoal com algum integrante da CMP. Mais ainda, o presidente da CMP tem, em muitos casos, autonomia para atender uma solicitação, suprimindo qualquer tipo de avaliação dos outros integrantes da comissão e ignorando a lista de pedidos de ingresso em espera. Na realidade, em todos os municípios estudados a CMP não se reúne com regularidade, portanto qualquer análise destas solicitações é restrita a alguns integrantes ou fica a cargo do presidente.

Apesar deste tipo de constrangimento, a CMP possibilita, pela sua composição, uma certa diversificação dos canais de acesso, considerando que os diferentes representantes que a integram canalizam os pedidos de suas clientelas específicas. Por outro lado, permanece em questão a situação dos grupos não inseridos nas redes de apoio, cujo isolamento social é fruto da distância do local de residência ou da própria vulnerabilidade a que estão sujeitos. Estes, que deveriam ser os beneficiários preferenciais do programa, são os que têm mais dificuldade de serem incluídos.

Esses grupos são os mesmos que encontraram obstáculos ao tentarem se cadastrar para o programa, na fase inicial de implantação. Como não conseguiram ser incluídos, além de inscreverem-se na lista de espera, utilizam-se de outras estratégias, não menos humilhantes, para receberem as cestas. Essas pessoas vão aos locais de distribuição nos dias previstos, aproveitando o transporte da prefeitura, e ficam aguardando que o processo de entrega finalize, na esperança de receber a cesta de algum beneficiário cadastrado que não pôde, por algum motivo, comparecer para receber o benefício.

Esses “potenciais beneficiários” compõem uma longa fila de espera que se forma até que finalize o horário de distribuição previsto e sejam contabilizadas as cestas que

sobraram. São pessoas identificadas pelos próprios membros da CMP como “os mais carentes dentre os carentes” e esse processo de espera é extremamente humilhante e incômodo para todos os presentes. Um profundo desconforto marca aqueles que presenciam esta situação, frente à humilhação a que são submetidos estes grupos, que se acentua quando a quantidade de cestas que sobra não atende o número de pessoas que ficaram durante todo o dia na fila de espera.

Às vezes as pessoas que estão esperando a sobra são mais carentes até do que a quem a gente distribui (Integrante da CMP, Representante da Secretaria de Educação, Município 4).

Aí tinha um grupo de pessoas que não tinha senha, gente mais humilde, por que, quem fica nas sobras é porque precisa mesmo (...) sempre faltava alguém então nós pegávamos aquele grupo de pessoas humildes tudo da mesma região, mas que não tinha nem condição e não tinha conseguido a senha vamos dizer assim...(Integrante da CMP, Representante de associação de moradores, Município 2).

Há situações também em que o número de faltosos se deve a dificuldades de transporte ou intercorrências, como chuvas, que fazem com que nem mesmo os mais necessitados, possam vir esperar pelas sobras. Nestes casos, os próprios beneficiários cadastrados, ou seus familiares, vão para a fila de espera na expectativa de adquirirem mais uma cesta de alimentos. Essa situação é relatada por integrantes da CMP como injusta, mas em caso de falta de opção, pois as cestas não podem ficar armazenadas ou sob os cuidados de alguém, elas são distribuídas ou recorre-se à decisão do um técnico da CONAB, que acompanha o momento de distribuição, quanto ao que fazer.

O número de pessoas que compõe a fila de espera é bastante significativo a ponto de ser comparado ao número de beneficiários. Em alguns municípios foram registrados nos relatórios de distribuição casos de até 400 pessoas em fila de espera quando o total de cestas de alimentos distribuídas foi de 800.

Aí, então ficou aquele pessoal que sempre tem procurado depois as sobras, faz uma fila enorme, tanto quanto a dos beneficiados. E desde então é assim até hoje (Integrante da CMP, Representante da Prefeitura, Município 7).

Por que tantas pessoas estão nas filas de espera? O fato de submeterem-se a um processo tão humilhante e fisicamente desgastante sugere uma real necessidade, reconhecida pelos próprios integrantes da CMP. Neste caso, por que não são cadastradas? São várias as possibilidades.

O número de cestas pode não ser suficiente para o número atual de pessoas economicamente vulneráveis, em parte porque os dados de base para o cálculo do quantitativo de beneficiários são da década de 90, em parte porque os critérios e pontos de corte deste cálculo não são os mesmos utilizados pela CMP, além da enorme dimensão do problema.² Outra possibilidade é que essas pessoas não tenham conseguido se cadastrar por distorções no processo seletivo. Neste sentido, o que chama mais atenção é o fato de que é comum nos relatos a caracterização das pessoas que estão na fila de espera como mais carentes do que alguns beneficiários, a ponto de submeterem-se a fila de espera pelas sobras. Isto reforça as falhas no processo de cadastramento.

c) Irregularidades no cadastramento

Em todos os municípios estudados a maior parte dos entrevistados sugere a necessidade de um recadastramento e reconhece que alguns beneficiários foram incluídos indevidamente, indicando a posse de propriedades ou bens considerados inacessíveis para os grupos mais pobres, ou a utilização dos produtos da cesta para alimentação animal. Este tipo de denúncia é bastante freqüente e existem canais específicos para registro de ocorrências, como uma central de atendimento telefônico gratuito, que são averiguadas pela CONAB.

O que a gente vê é que tem gente que recebe e não precisa tanto, embora todo mundo precise, mas você vê o pessoal da creche recebe cestas, servente do estado apanha cestas e são pessoas assalariadas, gente que não tem salário e que ganha por serviço e precisaria mais do que esses que têm casa própria ou têm uma pensão do marido, mas recebe porque é servente do estado (Representante de associação social, Integrante CMP Município 3).

O Cadastramento foi difícil, o presidente colocou pessoas que não precisavam porque eram da prefeitura (Representante da secretaria de promoção social, Integrante CMP, Município 1).

Irregularidades que são relatadas indicam falhas no processo de cadastramento, como, por exemplo, a duplicidade de cartão, ou seja, uma mesma família possuindo duas senhas, o que lhe permite apanhar duas cestas de alimentos.

² Comparado ao início da década, quando houve uma retração de programas sociais, a partir de meados dos anos 90, aumentou o número de programas executados pelos governos locais, bem como o número de conselhos e estratégias de captação domiciliar como o PACS e PSF, o que também tende a aumentar a demanda.

Algumas razões são apontadas pelos integrantes da CMP para estas distorções, como a não veracidade das informações declaradas pelo beneficiário por ocasião do cadastramento e não comprovadas pela CMP.

Às vezes a pessoa fala assim: "Ah, eu recebo um salário". Mas recebe também uma pensão familiar, como aconteceu várias vezes a pessoa falou com a gente que a renda dela era um salário, mas está recebendo 300, 400, até mais, entendeu (Representante da Secretaria de Promoção Social, Integrante da CMP, Município 6).

Há certa unanimidade por parte dos integrantes da CMP quanto às dificuldades inerentes a tarefa de retirar o benefício de alguém que foi incluído indevidamente.

Algumas pessoas, principalmente na sede³, recebem a bolsa, mas não precisam tanto, você vai ver isso na distribuição. Foram cadastradas, mas depois não foram retiradas porque é difícil você dizer a uma pessoa que ela não precisa. Porque na verdade todo mundo precisa e uns precisam mais do que outros. Mas você tenta retirar a pessoa dá briga(...) (Representante da Secretaria de Educação, Município 3).

Quando o programa começou, não houve tempo para fazer o cadastramento, porque foi uma correria danada. Não havia cadastramento e se nós não selecionássemos as pessoas perderíamos o programa, então entrou muita gente que não precisava receber, depois foi chegando gente para pedir e que realmente precisava, aí o governo municipal começou a bancar e depois passamos a receber da CONAB. Então de repente nós nem precisamos desta quantidade toda, mas depois que as pessoas foram cadastradas fica difícil tirar (Integrante da CMP, Representante da Associação de Moradores, Município 2).

A pessoa vê que não precisa, mas não quer abrir mão da cesta ela dá para os animais (Integrante da CMP, Representante de Associação Social, Município 4).

Alguns relatos sugerem que estratégias de convencimento, como “*apelar para o lado humano da pessoa*”, “*realçar a consciência*”, seriam eficazes. Na prática isto nem sempre acontece e essa forma de exclusão, baseada numa iniciativa pessoal de integrantes da CMP, dilui tanto a característica de uma arena institucional pública quanto o fato de que foram definidos critérios de seleção que tornam determinadas pessoas elegíveis e outras não.

Eu penso que esta estória de sensibilizar a pessoa que ela não precisa e a outra precisa mais, puxar pela consciência, isso não funciona, é difícil porque o povo não tem a noção de humanidade. A gente tem é que pegar o cadastro e fazer a relação de quem não precisa, fazer uma reunião aqui na promoção

³ A “sede” é o distrito central do município.

social porque tem gente que vai nas casas, mas outra pessoa não vai então tem que ter uma reunião com todo mundo e se colocar tudo em reunião cada caso e aí todos vão ouvir. Eu sei que o lado caridoso pode agir aqui ou ali, mas a reunião com todos é importante (Integrante da CMP, representante associação social, Município 4).

O discurso da caridade assume o lugar da prerrogativa do direito e de igual modo percebe-se a dificuldade da CMP para constituir-se em mecanismo de controle social e espaço decisório de caráter público. Se a CMP se apresenta como um grupo coeso, as responsabilidades individuais nas decisões mais delicadas ficam diluídas, e o respaldo coletivo reduz os constrangimentos deste processo ao mesmo tempo em que reforça as práticas democráticas. Esse grau de amadurecimento decisório depende da medida em que a comissão realmente existe enquanto tal ou se constitui apenas uma arena formal.

Tinham situações mais escabrosas possíveis, e foram cortadas com aval da comissão. A gente reunia e analisava o caso e tinha que meter o canetão mesmo, nestas horas a comissão assumiu a responsabilidade sozinha, até porque a coisa era feita do jeito que lá eles não viam quem tinha assinado; a comissão assumiu, então o cara ficava pau da vida por ter sido cortado, mas não podia falar nada porque foi a comissão (Integrante da CMP, vereadora situação, Município 2).

Em termos organizacionais, foram encontrados basicamente dois tipos de estrutura. Em alguns municípios o “programa de cestas de alimentos” e conseqüentemente a CMP fica sob a administração direta do gabinete do prefeito. Nestes casos, em geral, o grupo gestor do programa não é técnico, mas composto principalmente de funcionários administrativos ou pessoas politicamente vinculadas ao executivo local. Em outros municípios o programa fica sob gerência da Secretaria de Promoção Social e a administração por parte dessas secretarias reforça os aspectos técnicos de seletividade, inclusive a possibilidade maior de visitas domiciliares, sob a organização das assistentes sociais. Nestes contextos o caráter técnico reaparece como fator que, por um lado, legitima o processo e, por outro, exime os outros integrantes da CMP de falhas na escolha: *‘foram as assistentes sociais que cadastraram’*.⁴

⁴ Essa legitimidade é, em muitos casos, aparente, porque, como visto posteriormente, nem mesmo os grupos técnicos escapam das pressões políticas em jogo.

A CMP parece sempre necessitar da legitimidade de algum grupo supostamente mais neutro nesta tarefa de seleção de beneficiários. Mesmo quando vinculada diretamente às Secretarias de Promoção Social, em situações complexas recorre-se à ação do fiscal da CONAB, no sentido de conseguir respaldo e principalmente evitar que suspeitas sejam levantadas em relação à credibilidade do trabalho realizado. Há um receio constante de que o município seja cortado do programa por irregularidades, principalmente por tratar-se de um programa federal.

Programa federal não perdoa, é coisa séria, qualquer coisinha já sabe porque é coisa muito rigorosa, então tem que ser muito rigoroso tem que fazer a distribuição com muita firmeza quando é do município a gente dá um jeitinho dá para arrumar, mas quando é negócio federal não tem como não, tem que ser dentro da lei mesmo, saiu fora o negócio pega, exige muito mais seriedade” (Integrante CMP, Representante de associação de moradores Município 6).

Para ninguém ficar mal a gente fala para o fiscal e o fiscal vai lá e tira a pessoa que está esperando a sobra e o marido já pegou (Integrante da CMP, Representante da Secretaria de Promoção Social, Município 4).

A presença da CONAB no momento da distribuição serve como uma referência de credibilidade, imparcialidade, controle, fiscalização, por serem técnicos do governo federal, seu aval nas decisões dá legitimidade à CMP. Esses técnicos participaram da elaboração das fichas cadastrais que continham informações básicas como renda, número de pessoas da família, situação de trabalho, sugerindo, portanto, alguns critérios. Além disto, por acompanharem de perto a realidade de cada município (mais especificamente o dia de distribuição das cestas), indicam situações irregulares, solicitando a revisão desses casos.

O fiscal da CONAB era muito exigente, ele tinha uma preocupação se a gente estava realmente pegando os mais carentes. Todos os problemas que tínhamos o fiscal ajudava a gente a solucionar (Integrante CMP, representante da Secretaria de Promoção Social, Município 3).

Por estas e outras dificuldades é que a literatura sugere a importância de auditorias externas, como visto no capítulo II, quando a modalidade de focalização é de base comunitária. Os agentes externos (no caso os técnicos da CONAB) exercem não só um papel de “controle”, mas principalmente de apoio aos agentes locais (integrantes da CMP) face às situações delicadas e complexas que enfrentam no cotidiano.

- **Objetividade e subjetividade na tomada de decisões**

Como dito anteriormente, quando perguntados quanto ao critério adotado na seleção dos beneficiários os integrantes da CMP argumentam que em seus municípios *todo mundo conhece todo mundo*, o que, por um lado é positivo, porque facilita a identificação de necessidades, e, por outro, negativo, porque dificulta a exclusão de beneficiários que foram cadastrado indevidamente. Diante de situações deste tipo o conhecimento e o convívio próximo passam a ser um fator de constrangimento para os integrantes da CMP, até em relação a suas ambições políticas.

O programa trouxe um problema para gente que já herdou uma estrutura, eu acho que já tinha que vir com os critérios definidos e a fiscalização devia ser severa para dar força para gente, num lugar pequeno todos se conhecem então é muito difícil dizer para alguém que você conhece que ele não vai receber e o outro vai (CMP, Presidente Associação Moradores, Município 3).

(...) as pessoas das sobras, o fiscal organiza em fila para não ter uma interferência da comissão é o fiscal quem toma a frente, às vezes a gente não dá nem opinião, a gente fica nervoso com medo de pensarem que a gente está manipulando então nem fala nada, todos aqui se conhecem então é muito difícil, muito difícil mesmo, dizer para alguém que você conhece que ele não vai receber e o outro vai receber... muito chato (Integrante CMP, representante de associação social, Município 5).

A CMP tem dificuldades em assumir plenamente sua função e, mais ainda, sua posição diante da CONAB é dúbia. Por um lado, sentem a necessidade de que alguém do governo federal defina bem os critérios e atue como fiscalizador, apoiando o trabalho da comissão, ao mesmo tempo relatam situações onde consideram necessário passar por cima dos “critérios que o governo exige”. Um caso deste tipo é a condição dos aposentados que recebem um salário fixo, mas gastam grande parte de seu orçamento domiciliar com remédios. A princípio pessoas com renda fixa, como aposentadoria, estariam em situação menos vulnerável do que trabalhadores eventuais. Em outras situações, a pessoa tem propriedades, mas está doente e não pode trabalhar. Os critérios objetivos não dão conta desses impasses e as “normas do governo” são questionadas.

O pessoal da CONAB disse que tínhamos que excluir certas pessoas como aposentados porque tinham renda. Tem renda, mas tem doença, tem que comprar remédio, como é que você não vai atender uma pessoa dessas, vai deixar a pessoa sem tomar remédio, porque tem que fazer as compras. Então teve muita coisa que tivemos que passar por cima das normas do governo em função de atender. Acabava deixando de lado aquelas normas e procurava ver

o lado humano na frente (Integrante da CMP, Representante dos professores, Município 2).

Essas questões indicam dilemas semelhantes aos apontados por Sen, ou seja, em relação as diferentes capacidades interpessoais, incluindo vulnerabilidades biológicas, que alteram as possibilidades de utilização da renda (Sen, 1992). Esta diferenciação é percebida e as variáveis, que tornam determinados grupos mais vulneráveis do que outros, são identificadas, mas, traduzi-las em mecanismos operacionais e indicadores que subsidiem o processo decisório é um passo adiante.

Para além desta dificuldade estas situações indicam que as relações em torno dos aspectos objetivos e subjetivos estão em jogo num processo seletivo. Os critérios técnicos são reconhecidos como fundamentais por afastarem a subjetividade das decisões, numa tentativa de evitar que pessoas sejam cadastradas por serem “apadrinhadas” por alguém. No entanto, na prática eles se mostram insuficientes diante de situações onde a própria subjetividade, ou o “lado humano” e mesmo o conhecimento pessoal seriam capazes de balizar melhor as decisões.

A riqueza da CMP residiria justamente na possibilidade de aliar o processo transparente de definição de critérios seletivos, o que daria respaldo e credibilidade ao trabalho desenvolvido, com uma análise também democrática de casos específicos, quando estes critérios objetivos são insuficientes. Desta forma, o conhecimento pessoal e os aspectos subjetivos seriam canalizados positivamente no processo de tomada de decisões, mas constrangimentos políticos também afetam esta performance.

- **O técnico e o político na tomada de decisões**

Se, por um lado, recorrer aos critérios técnicos pode ser um fator de proteção ao trabalho realizado pela CMP, em certas ocasiões há embate com os interesses políticos em jogo. Quase todos os entrevistados tocam na questão da política, mesmo quando não questionados sobre o assunto. Em alguns municípios há relatos explícitos do sistema de cotas por vereador, que não inviabiliza outros processos de seleção, mas gera embates entre os técnicos da Secretaria de Promoção Social e a prefeitura.

Para ser bem direto o cadastramento foi político, ou seja, foi feito via vereador foi distribuída uma cota para cada vereador e eles escolhiam as pessoas que iriam receber as cestas (CMP, Secretário Promoção Social Município 1).

Determinadas pessoas já chegaram na secretaria, e isto eu estava presente, chegaram, eu quero 50, eu preciso de 34, os vereadores, eu preciso de 64 para dar aos meus, a Secretária de Promoção Social na época não entendeu, eu entendi menos ainda, nós éramos recém chegadas no município estes vícios nós não sabíamos que aconteciam. Nós tivemos que peitar: isto não vai continuar assim (Representante da Secretaria de Promoção Social, integrante da CMP, Município 1).

Muitos beneficiários pensam que é o prefeito que dá a cesta de alimentos por isso associam a cesta ao voto. Além da candidatura de integrantes da CMP a cargos políticos, é freqüente também a tentativa de utilizar o momento da distribuição dos alimentos para estabelecerem contato político com a comunidade. Principalmente nos primeiros anos de implementação do programa, estes eventos aglomeravam quantidade expressiva de pessoas e era comum inclusive a presença de representantes do governo estadual, tornando-os espaço propício para atividades políticas.

Em conseqüência disto, a CONAB institui regras como: o integrante que se candidatar deve se afastar dos trabalhos da CMP; os políticos já eleitos que integram a CMP não devem prestar favores aos beneficiários durante o momento da distribuição como levá-los em casa para facilitar o transporte das cestas, etc.

Como visto, as redes pessoais são uma forma que os beneficiários encontram para aproximarem-se da CMP e pleitearem sua inclusão no programa, na tentativa de superar uma série de barreiras que enfrentam. Por outro lado, o esforço de vereadores, presidentes de associações sociais e religiosos, de incluir um beneficiário é motivado por diversos tipos de interesse.

Os vereadores não são os únicos que desejam os votos, pois a ambição de seguir a carreira política está presente em diferentes integrantes da CMP. Portanto, o voto certamente é um dos interesses em pauta, mas não o único, pois outros tipos de lealdade estão em jogo. Chama atenção nos relatos o fato de que vereadores se identificam junto à comunidade como uma espécie de “assistentes sociais”, alguém que adquire, para além do voto, prestígio pessoal e reconhecimento da utilidade de seu trabalho. Embora a sua função seja legislar eles consideram que uma forma de retribuir a lealdade política de suas bases é atender as expectativas da população (Bezerra, 1999:47).⁵

⁵ Isto aparece nitidamente no dilema relatado por um vereador recém eleito, que comentou passar horas de seu tempo de trabalho lendo os documentos públicos necessários para exercer bem sua função legislativa.

O trabalho do vereador remete ao vínculo comunitário, que em municípios pequenos, inclui relações familiares e conhecimentos pessoais de longa data. Como não canalizar os benefícios existentes no município para estes grupos mais próximos? Por outro lado, a prática de pedir está fortemente enraizada na população. Se a possibilidade de atender aos diversos pedidos começa a fugir do controle do vereador, sua própria participação no trabalho da CMP é afetada. Desta forma, ele evita se expor, principalmente nos dias de distribuição que concentram a população atendida.

(...) o povo está pedindo, você entendeu. E nem sempre você tem dinheiro.. Pessoas dos arredores daqui vêem políticos já pensa em pedir alguma coisa e nem sempre eles tem dinheiro para dar... é a carência, aquele negócio, já eu votei em você, você é obrigado a fazer mais alguma coisa por mim. (Representante dos professores, Integrante CMP, Município 2).

As atividades cotidianas da CMP não são de interesse direto do vereador e, quando a participação na CMP se torna constrangedora, diante das questões acima relatadas, ela pode ser pontual, principalmente no momento do cadastramento, quando é possível incluir beneficiários pertencentes a sua clientela, e na época de eleições.

Os vereadores não fazem muita questão de participar, porque eles não querem ter que responder para este povo todo no dia da distribuição o porque eles não cumpriram algumas coisas que prometeram (Representante de associação de moradores, Integrante CMP, Município 3).

Em alguns municípios a questão política é evidentemente mais acirrada do que em outros, como indicam os processos (mais recentes) de cassação de políticos por irregularidades, escândalos, violência em casos de deslealdade política, fatos relatados pelos entrevistados e registrados nos veículos de comunicação local. Nessas localidades, vereadores de oposição não se comunicam com os de situação, a troca de benefícios por voto assume outra dimensão (o sistema de cotas por vereador é constantemente referido) e simultaneamente as relações de “troca de favores” são mais enraizadas. É interessante perceber que, nesses mesmos municípios a gerência do “programa de cestas de alimentos” fica sob responsabilidade do gabinete da prefeitura, e não das Secretarias de Promoção Social e o presidente da CMP é alguém de confiança do prefeito.

No entanto, ele foi alertado por seus colegas que, caso gastasse muito tempo neste processo, jamais conseguiria dar continuidade ao seu trabalho, porque perderia seu vínculo com a comunidade e conseqüentemente o conhecimento da realidade.

O voto nem sempre é garantido por causa da cesta. Alguns integrantes da CMP que se candidataram não foram eleitos seja porque sua “clientela” era constituída de um grupo mais restrito dentro do município, ou porque vieram de outro município. Os vínculos de lealdade, portanto, nem sempre são tão óbvios e passam por várias esferas.

Ele foi candidato a vereador, mas não se elegeu ele teve pouquíssimos votos no máximo 30. Você vê, ele pensou que ia se eleger com a história das cestas, mas não conseguiu e isso é bom sinal, sinal que o povo não é tão bobo assim, ele é pessoa de fora da cidade e os eleitores perceberam isso (representante de associação de moradores, Integrante CMP, Município 1).

A relação de troca entre os poderes, executivo e legislativo é comumente referida, ou seja, os vereadores apóiam as propostas do executivo caso seus pedidos de cadastramento de beneficiários seja atendido. Desta forma, integrantes do legislativo tentam exercer algum poder sobre o executivo municipal.

Na maioria das vezes o vereador negocia com o poder executivo e ele faz o que o vereador prometeu para as pessoas e ele vota nos interesses do executivo independente de ideologia, de conteúdo programático independente de tudo (CMP vereadora oposição).

Ainda que a CMP seja integrada por um vereador de oposição e um de situação, possibilitando maior controle sobre o executivo, este exerce seu poder também através de ameaças de demissão de integrantes da CMP ou de seus parentes.

O meu papel como vereador de oposição seria até o de cobrar, mas se eu faço isso ele pode até punir minha mulher que trabalha na prefeitura, minha nora que também trabalha na prefeitura ai é complicado, aqui tem muito essa coisa de vingança política (vereador da oposição, Município 1).

Ela foi punida porque saiu por aí falando mal da prefeitura, aqui a gente tem que ser cego, surdo e mudo; não tem que sair por aí falando mal da prefeitura (Representante da Secretaria de Promoção social Município 5, Integrante da CMP).

d) Os beneficiários: perfil e estratégias de cadastramento

A CMP não tem representante dos beneficiários, portanto eles não participam do processo seletivo, a não ser indiretamente através da representação da sociedade civil (igrejas, associações sociais). A principal estratégia para explicitar sua discordância em relação aos critérios adotados é o mecanismo de denúncia.

Segundo integrante da CMP, os beneficiários discordam, por exemplo, da exigência de residirem no município e defendem que o voto deva ser um critério considerado, uma vez que existem pessoas que residem em localidade de fronteira com outros municípios, áreas que geograficamente pertencem a um município, mas votam em outro.

A primeira coisa que eles trazem para gente quando vão fazer o pedido de bolsa, é o título de eleitor (...) Eles não concordam, eles acham que deveriam ganhar se votam no município, entendeu? "Ah, eu voto" Mas, o critério esse, é morar no município e não votar. A maioria não concorda com isso (Integrante CMP Representante Secretaria Promoção Social, Município 1).

Desta forma reforçam as estratégias de indicação de lealdade política através do voto como moeda de troca pelas cestas de alimentos.

Quanto a seu conhecimento em relação aos critérios adotados na seleção a maior parte dos beneficiários não sabe dizer porque foram selecionados (Ver Apêndice 11).

Uma estratégia utilizada para ingressar no programa é adquirir a senha de um conhecido que tenha se mudado do município ou parente que tenha falecido. Estes casos por vezes nem passam pela avaliação da CMP, as pessoas já chegam com a senha para receberem a cesta de alimentos. Há relatos de famílias que dividem a cesta com outra família que não conseguiu ser cadastrada.

Tinha muito no começo a pessoa tinha mudado, outra já tinha morrido e alguém ficou com a senha dela aí vinha receber a bolsa (...), mas isso a gente pegou logo no começo a gente começou a enxugar também que cada um pegasse sua bolsa ou que desse o nome, e aí veio a CONAB, o programa atinou para este problema, a fiscalização que nunca esteve ausente, estabeleceu que a pessoa indicaria no cartão dela outro que viesse pegar a bolsa (Integrante da CMP, representante da secretaria de Promoção Social Município 3)

Os potenciais beneficiários, que compõem a fila de espera pelas sobras de cestas relatam em sua maioria que não se cadastraram porque não souberam do processo em tempo hábil para pleitearem o ingresso no programa, principalmente por morarem em locais distantes do centro do município. Os demais informaram que chegaram a se cadastrar, mas não foram selecionados pela insuficiência de vaga. A forma principal como tomaram conhecimento do programa foi através de escolas, postos de saúde e amigos (Ver Apêndice 12).

Pessoas que compõe a fila de espera canalizam também demandas de outros potenciais beneficiários, solicitando que integrantes da CMP averiguem casos de famílias que não tem condições nem mesmo de comparecer aos dias de distribuição para esperar pelas cestas que sobram e solicitar sua inclusão. São famílias extremamente vulneráveis e isoladas geograficamente, ou que trabalham nas fazendas e não podem dispor do dia de serviço e sua inclusão depende da realização de visitas domiciliares.

Em 2000 a CONAB realizou um diagnóstico nacional das condições sócio-econômicas das famílias beneficiárias do “programa de cestas de alimentos”, no sentido de identificar a localização das famílias, características dos domicílios, além percepções dos beneficiários e dos integrantes da CMP quanto ao desempenho do programa. De acordo com os resultados do estudo, os traços que compõe o perfil sócio-econômico das famílias atendidas no país e na região Sudeste, comparados aos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 1997 são apresentados na Tabela 13.

Constatou-se uma participação significativa de aposentados e pensionistas, principalmente nas regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste, e uma destinação importante dos recursos familiares para compra de medicamentos. Essas informações reiteram os relatos apresentados por integrantes da CMP, nos municípios aqui estudados, quanto aos dilemas de inclusão de pessoas com renda fixa (aposentados, pensionistas), mas que, no entanto, têm gastos expressivos que comprometem o consumo alimentar.

Tabela 13 Ocupação e renda de beneficiários do “programa de cestas de alimentos” (PRODEA) no Brasil e Região Sudeste, 2000, comparados aos dados da Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar (PNAD) 1997.

OCUPAÇÃO	Brasil		Sudeste (SE)		SE PNAD 1997
	N	%	N	%	%
Desempregado	9.285	27,1	617	12,8	9,0
Trabalhador Eventual	18.233	53,2	2863	50,1	
Aposentados e Pensionistas	3.867	11,2	1.184	18,7	
Empregado	2.915	8,5	1054	18,4	58,4
Total de Beneficiários	34.300	100	5718	100	
Renda familiar inferior da 01 Salário Mínimo	11.936	34,8	1.700	29,7	
Renda familiar entre 01 a 02 Salários Mínimos	8649	25,2	2475	43,3	
Renda familiar acima de 02 Salários Mínimos	412	1,2	159	8	
Sem renda fixa	13303	38,8	1384	24,2	
Total de Beneficiários	34.300	100	5718	100	

Fonte: CONAB, 2000. Pesquisa PRODEA

A presença ou ausência de bens duráveis no domicílio indica também a situação das famílias: 65,4 % dos domicílios do país aonde residem famílias atendidas pelo “programa de cestas de alimentos” não dispõe de geladeira (na região Sudeste este valor é de 47,2%) 42,3% não dispõe de televisão (34,3% para região Sudeste) 31,2% não possuem rádio (27,9% para Sudeste) e em 52,4% dos domicílios residem de 4 a 6 pessoas, valor semelhante para região Sudeste (CONAB, 2000).

Para o presente estudo, as informações sobre os beneficiários, obtidas a partir dos cadastros locais (1995 e 1996), foram disponibilizadas em quatro dos oito municípios da amostra, pois os demais não dispunham mais das informações.

A análise dos dados indica um perfil bastante semelhante, em média foi encontrado: 53.7 % com trabalho eventual; 17.06% de desempregados; 11.04% de aposentados e pensionistas; 58.51% recebiam menos que 1 salário mínimo por mês; em 46.1% dos domicílios residem de 4 a 6 pessoas.

Tabela 14 Número de residentes no domicílio. Famílias beneficiadas pelo PRODEA em 4 municípios do estado do Rio de Janeiro, 2001.

Nº RESIDENTES DOMICÍLIO	MUNICÍPIOS									
	1		2		3		4		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 a 3	638	51.7	301	36.7	582	52.5	259	41.6	1780	47.1
4 a 6	569	46.2	409	49.8	454	40.9	315	50.6	1747	46.1
7 a 9	23	1.8	102	12.4	62	5.7	43	6.9	230	6.07
Acima de 9	3	0.3	9	1.1	10	0.90	6	0.9	28	0.73
Total	1233	100	821	100	1108	100	623	100	3785	100

Tabela 15 Renda Familiar. Famílias beneficiadas pelo PRODEA em 4 municípios do estado do Rio de Janeiro, 2001.

RENDA FAMILIAR	MUNICÍPIOS									
	1		2		3		4		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Abaixo de 1 Salário Mínimo	312	25.4	525	63.9	857	77.3	519	83.3	2213	58.51
1 a 2 Salários Mínimos	898	72.7	209	25.5	131	11.8	35	5.61	1273	33.6
Acima de 2 Salários	17	1.4	78	9.5	74	6.7	3	0.5	172	4.54
Sem Informação	6	0.5	9	1.1	46	4.2	66	10.59	127	3.35
Total	1233	100	821	100	1108	100	623	100	3785	100

Para o estado do RJ como um todo, os dados da PNAD 1997 indicam que 13,9% da população ocupada recebia menos de 1 Salário Mínimo, 22,7% recebia entre 1 a 2 Salários Mínimos e 45,8% mais de dois salários mínimos (CIDE, 1997). Portanto,

quando comparados aos dados municipais pode-se inferir que o perfil da renda familiar dos beneficiários é efetivamente baixo.

Tabela 16 Ocupação do chefe da família. Famílias beneficiadas pelo PRODEA em 4 municípios do estado do Rio de Janeiro, 2001.

OCUPAÇÃO	MUNICÍPIOS									
	1		2		3		4		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Desempregado	118	9.57	12	1.46	425	38.4	91	14.6	646	17.06
Trabalhador Eventual			418	50.9			147	23.6	565	14.92
Aposentados e Pensionistas	38	3.13	194	23.66	143	12.9	43	6.9	418	11.04
Empregado	1077	87.3	190	23.13	540	48.7	342	54.9	2149	56.8
Sem Informação			7	0.85					7	0.18
Total	1233	1	821	100	1108	100	623	100	3785	100

As conclusões do diagnóstico realizado pela CONAB, comparados aos dados obtidos nos municípios estudados,⁶ indicam que o perfil geral dos beneficiários justifica a inclusão no programa e segue os critérios estabelecidos pelas comissões. No entanto, estes dados não permitem concluir sobre os possíveis erros de exclusão.

A partir dos relatos e das observações do trabalho de campo é possível identificar diferentes grupos de beneficiários ou potenciais beneficiários de acordo com seu grau de inserção. Há um segmento extremamente próximo aos canais de acesso, seja pessoal ou institucional e que mais rapidamente foi incluído no programa, outro segmento inserido em redes de apoio como igrejas, associações que conseguiu por esta via ser incluído, um terceiro grupo mais isolado de redes de apoio, que ainda assim consegue comparecer aos dias de distribuição à espera das sobras e um último segmento extremamente isolado geográfica e socialmente, que nem mesmo consegue participar dos eventos de distribuição das cestas e pleitear sua inserção no programa.

2. O “Programa do leite”

a) Selecionando os beneficiários no nível municipal

- Quem são os desnutridos? Como encontrá-los?**

Os municípios da CS foram informados pelo MS da possibilidade de implantação do “programa do leite” e na visão dos próprios gestores locais, esta “indução” do nível federal ao processo de implantação do programa foi fundamental. No período anterior à

⁶ Cabe considerar também que esses dados foram obtidos do cadastro de beneficiários, que por sua vez são coletados a partir de relato oral e marcados pelo viés de informação da variável renda.

CS, a iniciativa política dos municípios (através de prefeitos, secretários) era ingrediente chave para celebração de convênios para o programa. Com a instituição de critérios técnicos de escolha dos municípios o nível federal faz o movimento contrário, ou seja, busca o município para que o convênio seja realizado.

Acho que o que muda com a CS é que se dependesse do município tomar a iniciativa de implantar essas coisas ele não teria implantado (Gerente do “programa do leite” município 8).

Em sete dos municípios estudados não havia nenhum cadastro ou informações sobre os beneficiários para os anos de 1995 e 1996 e uma coleta mais sistemática de dados para seleção de clientela para o programa só foi processada a partir de 1997. Ainda assim, principalmente por rotatividade de profissionais e perdas nos registros, em quatro municípios as informações só estavam disponíveis a partir de 1999/2000.⁷

O tempo extensivo (quatro a seis meses) entre os procedimentos burocráticos para firmar os convênios com o governo federal e a efetiva liberação dos recursos para compra do leite, aliado a demora nos processos de licitação, gerou uma série de entraves na implementação do programa.

Os municípios adquiram grande quantidade do produto, pois o valor destinado à compra deveria ser totalmente utilizado antes da conclusão do ano, quando seriam devolvidos ao governo federal os recursos não gastos. Desta forma, diante dos prazos de validade do alimento, a captação dos beneficiários teve que se dar em curto espaço de tempo, sem que houvesse uma estrutura institucional instalada (profissionais de saúde e equipamentos suficientes para avaliação nutricional). De igual modo não havia demanda, que estava reprimida pela própria deficiência dos canais de acesso à rede.

Diante disto, os profissionais enfrentaram um primeiro dilema ao depararem-se com uma quantidade enorme de leite à ser distribuído, questionando: para quem deveriam distribuir; quais seriam os grupos de risco; onde estariam e como capta-los. Encontrar respostas para todas essas perguntas num curto espaço de tempo foi um enorme desafio.

⁷ Como mencionado, o SISVAN só foi efetivamente implantado a partir de 1997, após o treinamento dos profissionais, em cursos promovidos pela Secretaria Estadual de Saúde em parceria com o centro colaborador de Alimentação e Nutrição da região Sudeste/ FIOCRUZ, já no final de 1996. A própria coordenação estadual de alimentação e nutrição começa a ser efetivamente implementada a partir de 1995 (PAISMCA, 1995) e parte de seu corpo técnico foi treinada concomitantemente com as equipes municipais (CECAN, 1997; SISVAN/RJ, 1997).

Não sei te dizer ao certo a quantidade, mas a primeira verba, acho que de 70 mil e outra de 64 a gente tinha que gastar este dinheiro porque foi intervalo de um ano para o outro chegou de uma hora para outra e a gente tinha que gastar, a gente não teve muito critério a gente tentou cadastrar as crianças o mais rápido possível, comprou através de licitação muita quantidade de leite você via aquele estoque lá no depósito ficávamos apavorados, leite tem validade tem prazo para gastar, e tinha dinheiro no banco se não for gasto tem que devolver se não gastou dentro de um ano retornaria para o governo sei que devolveu nosso 1000 reais para o governo que a gente não tinha como gastar (Gerente do programa do leite, município 1).

Em cinco municípios houve relatos explícitos de uso quase aleatório da verba nesta fase de implantação, diante da inexistência de uma coleta ampla e sistemática de informações sobre o estado nutricional da clientela atendida nas unidades de saúde. O cartão da criança, instrumento de registro das ações de saúde às quais a criança é submetida, era utilizado fundamentalmente para controle de vacinação. Apenas dois municípios informaram registro antropométrico no cartão, mas de forma não sistemática, não realizando nenhuma outra estratégia de captação de potenciais beneficiários.⁸

Em três municípios as verbas foram administradas por um período pela Secretaria de Promoção Social, foram utilizados critérios de renda para captação dos beneficiários (que fogem totalmente aos critérios do programa) e em alguns casos o uso foi aleatório. Os profissionais enfrentaram as pressões de usuários dos serviços que insistiam em pleitear o programa a partir de sua condição sócio-econômica.

Quando eles me chamaram para assumir tinha uma verba aqui do programa do leite. Só que essa verba tinha sido usada uma parte, aleatoriamente, sem critério nenhum, como previa o SISVAN, entendeu, usaram aleatoriamente e outra parte tinha ficado com a Promoção Social. Aí, depois começou a verba, a gente pegou, a secretaria de Saúde assumiu o programa do leite em 97 (...) (Gerente programa do leite município 4).

Num dos municípios estudados os recursos para o programa tinham sido transferidos desde 1995, mas não havia registro algum da forma de utilização, por extravio de documentos. Além disto, os profissionais de saúde foram licenciados por falta de salários, o que reforça o não controle no uso dos recursos.

⁸ Nesta fase, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Saúde da Família (PSF), que prestam atendimento domiciliar, principalmente em localidades onde não há unidades de saúde, ainda não estavam efetivamente implantados. Cabe destacar que a captação de gestantes é mais precária do que a de crianças e ela captação tende a melhorar com a implantação do PACS e PSF.

O prefeito estava sem pagar salário deram uma licença para gente (...) eu sei que o recurso ficou parado um tempo, sem ser gasto, em função disto. Aí nós voltamos em 1997 e resolveram, verificando os papéis todos tinham sumido porque de um governo para outro some. Procura-se papel e não encontra até que descobriram que o município já estava inscrito, estava com recurso para ser gasto, até que a gente se organizou sentei com o enfermeiro e a gente fez o plano de trabalho (Gerente do programa do leite, municípios 5).

O uso indevido dos recursos destinados ao programa foi alertado por outros municípios do estado (não incluídos neste estudo), em documentação enviada à Secretaria Estadual de Saúde. A procedência dos registros foi averiguada, conforme indicam os relatórios de tramitação de documentos referentes ao “programa do leite” nos anos de 1996 e 1997 (Secretaria Estadual de Saúde RJ, 1997).

Esforços do governo federal no sentido de cobrar a implantação do SISVAN, principalmente em municípios que vinham apresentando problemas na implantação do “programa do leite”, e solicitar auditorias conjuntas (Secretaria Estadual e ministério da Saúde) foram registrados em documentação encaminhada pelo ministério ao Secretário Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (Ofício Circular n 022/ Gabinete do Ministro da Saúde, 12 de setembro de 1996). Nos municípios aqui estudados não registrou-se nenhum tipo de auditoria por parte dos demais níveis de governo.

Se, por um lado, o fato do programa chegar aos municípios sem que estes possuíssem condições favoráveis de implementação gerou falhas na aplicação dos critérios técnicos, por outro, impulsionou uma maior organização do trabalho realizado. Os beneficiários precisavam ser captados e para tal era necessário que os profissionais fossem treinados para implantação da vigilância nutricional, que os dados cadastrais fossem elaborados, etc. Esta demanda alterou a rotina de trabalho dos municípios.

(...) quando chegou em junho tinha que se ter SISVAN para poder vir o programa do leite, nós montamos entre aspas o SISVAN, não tinha coordenadora, eu fui fazer o curso. Na verdade a gente recebeu o dinheiro, fez a licitação, comprou-se muito o leite e não tinha demanda para gastar. Foi um entulho na nossa vida, a verdade foi esta. Depois é que começamos a por a vida em dia, porque começamos a cadastrar, nós não tínhamos agente comunitário, não tínhamos os postos, só tinha lá médico atendendo, até que a gente conseguisse captar as crianças o controle não foi o controle bom porque até hoje o estado não dá, é muito falho, nós é que montamos uma fichinha nossa do que a gente queria dos dados na época (Gerente do programa do leite, município 1).

A seleção destes beneficiários se deu principalmente nas unidades de saúde, localizadas na região central - urbana dos municípios, excluindo residentes das áreas periféricas aonde havia carência de unidades ou funcionamento precário das mesmas.

O primeiro cadastramento foi muito complicado porque até você encontrar essas crianças... porque desnutrido, até passa a população pelo posto, mas o médico não percebe o auxiliar não percebe se não estiver atento se não ficar em cima não pega e a maior parte desta população está na periferia mesmo entendeu nosso centro é aqui no centro, a periferia fica descoberta tem esta população que hoje os agentes pegam e na época não pegavam, tinham os postinhos de saúde, mas na época não funcionava não (Gerente do programa do leite município 6).

Um problema constantemente registrado pelos gestores foi a insuficiência e alta rotatividade de recursos humanos, principalmente técnicos (nutricionistas, enfermeiros e assistentes sociais, etc), seja por problemas políticos, administrativos, como falta de pagamento, ou ambos. Em três municípios os profissionais relataram que, embora as primeiras tentativas de implantação do SISVAN e regularização dos cadastros dos beneficiários do programa tenham se dado a partir de 1997, diante de problemas desta natureza (rotatividade de pessoal), todo o processo de cadastramento estava sendo recomeçado por ocasião da realização das entrevistas (2001).

(...) quando cheguei aqui em 2000 não havia nenhum registro, vários profissionais tinham passado, mas ficado pouco tempo e tive que começar tudo do zero (...) (Gerente do programa do leite município 1).

Os relatórios municipais de implantação do SISVAN (1997), encaminhados a Secretaria Estadual de Saúde, indicam como principais dificuldades: número reduzido de profissionais e transporte para os locais de difícil acesso incluindo sub-postos localizados nos distritos mais distantes; ausência de equipamentos de pesagem e medição em algumas unidades. Esses problemas também são refletidos nos relatos:

Precisava de pessoal, a gente não tinha local, não tinha ninguém para ajudar. Eu fazia SISVAN sozinha e não existe SISVAN sozinha, tinha que fazer estatística, correr atrás do povo, quem estava, quem não estava, a partir de uns dois anos (final de 98 e 99) a gente conseguiu colocar o SISVAN legal. Aqui hoje a gente está fazendo até gestante com nomograma enviando para SES, com regularidade (Gerente do programa do leite, município 7).

Cabe ressaltar que os municípios da CS eram justamente aqueles com baixa capacidade técnico-política e que, portanto, teriam maiores dificuldades em implantar de forma satisfatória os programas. A indução do MS no sentido de que o governo

municipal se organizasse para implantação do programa foi fundamental para aperfeiçoamento da captação do grupo-alvo. No entanto, é necessário um processo de médio e longo prazo para que essas instâncias estejam efetivamente funcionando.

Dificuldades de comunicação com as instâncias estaduais e federais nesta conjuntura foram também apontadas como um elemento complicador:

“(..) então naquela época estava acontecendo que a gente ligava para lá e a gente não tinha informação nenhuma o estado não sabia informar nada e dada o telefone de Brasília e eles também não sabiam informar também porque sempre tinha gente trocando, a gente não tinha contato nenhum era um problema muito sério, o cara falava te dava uma resposta e depois três dias depois a resposta já era outra diferente” (Gerente do programa do leite município 3).

A não transparência na utilização dos recursos repassados aos municípios foi uma questão recorrente, uma vez que os técnicos responsáveis pela implantação das ações não tinham ingerência sobre a gestão orçamentária do programa. Há uma distância evidente entre os técnicos que implementam as ações do programa nas unidades básicas e as equipes responsáveis pela gestão dos recursos na administração central do município. Os técnicos desconheciam os aspectos administrativos e conseqüentemente as razões que levavam a interrupções na compra do produto.

Há um amplo reconhecimento de avanços conseqüentes a implantação do PAB (1998), quando os técnicos identificam uma maior transparência na alocação dos recursos, uma vez que os valores repassados para cada município passam a ser disponibilizados pelo ministério da Saúde, via *internet*. Este mecanismo melhora e democratiza o fluxo de informação sobre o programa e conseqüentemente fortalece a capacidade de interferência do técnico no processo.

O controle que agente tem hoje é melhor, é mais fácil hoje. Naquela época ninguém tinha informação de nada acho, que jogaram um dinheiro que estava sobrando lá é a impressão que eu tenho daquela época era é política, a gente tinha que gastar meter brasa e fazer o serviço (Gerente do “programa do leite” município 1).

Os dados para o ano de 1999, disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde⁹, indicam que ainda uma parte significativa das unidades que compõe a rede de saúde nesses municípios não dispunha do SISVAN implantado.

⁹ Considerando a irregularidade das informações de cadastros obtidas no nível municipal optou-se por trabalhar com os dados enviados para a Secretaria Estadual de Saúde.

Tabela 17 **Grau de cobertura do SISVAN, municípios do estado Rio de Janeiro 1999.**

Município	Crianças 06 a 23 meses em risco nutricional ⁽¹⁾	Crianças 06 a 23 meses captadas pelo SISVAN		Unidades de Saúde	Unidade com SISVAN	
		N	%		N	%
1-	28	14	50.0	10	04	40.0
2 -	37	17	45.9	15	04	26.6
3 -	37	49	132.4	15	03	20.0
4 -	67	35	52.2	14	06	42.8
5 -	26	10	38.5	05	01	20.0
6 -	51	41	80.4	07	05	71.4
7 -	41	15	36.5	08	03	37.5
8 -	6826	3408	50.0	96	64	66.6

Fonte: Dados da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. 1999 (1) Dados do Modelo Preditivo . Benício et all, 1995.

O percentual de crianças captadas pela rede de saúde era baixo, quando comparado ao quantitativo calculado a partir do modelo preditivo (de base populacional). Isso ocorre principalmente pelo número ainda reduzido de unidades com SISVAN implantado no conjunto da rede ou porque em algumas unidades os dados antropométricos não são coletados em todos os setores de atendimento ao usuário (são coletados apenas na consulta pediátrica, mas não no setor de vacinação, por exemplo).

As estratégias que vêm sendo utilizadas para captação dos beneficiários incluem, além do PACS e PSF, o cadastramento feito nos dias de vacinação, quando aumenta significativamente a procura pelo serviço de saúde.

Os profissionais também relatam dificuldades de desligamento dos beneficiários do programa, que acontece em casos de evolução do estado nutricional para além das faixas de risco. Considerando que estas crianças ainda permanecem numa condição bastante vulnerável, a maior parte dos profissionais as mantém no programa durante alguns meses, no sentido de evitar retrocessos em seu estado nutricional.

O município da região metropolitana, que compôs a amostra deste estudo, já contava com um processo mais avançado de consolidação do SISVAN (desde 1992) quando o “programa do leite” foi implantado em 1994.

O impacto do programa foi avaliado e verificou-se que entre 1996 e 1998 52,9% das unidades da rede de saúde tinham o programa implantado. O cumprimento estrito das normas de inclusão no programa (considerando todos os critérios de inclusão – idade e estado nutricional) foi de 50,9%, percentual que quando admitida a flexibilização do cumprimento para um dos critérios de inclusão (idade ou estado nutricional) sobe para

86.6%. Nas localidades do município, onde o programa estava implantado em todas as unidades de saúde, a cobertura dos beneficiários era próxima a 70% da estimada para o programa. No entanto, para a cidade como um todo essa cobertura era inferior a 20%, uma vez que em determinadas áreas muito populosas o programa não estava implantado em nenhuma unidade de saúde (Castro, 1998).

Atualmente com o processo de cadastramento já regularizado os gerentes municipais indicam que o número de beneficiários captados se adequa aos recursos repassados pelo ministério da Saúde. O fato é que como o valor do recurso repassado por criança não vem sendo reajustado, ao longo do tempo a quantidade de leite que é possível ser adquirida vem se reduzindo, uma vez que o preço do produto vem aumentando. Os preços calculados pelo ministério da Saúde são de R\$ 3,60 o quilograma do leite em pó ou seu equivalente em leite fluido e R\$ 0,96 a lata de óleo. A média de preço praticada nos municípios em todo país é de R\$ 5,60 para o kg do leite e R\$ 1,28 para o óleo, o que corresponde a um aumento de 55% para o leite e 33% para o óleo em relação aos valores previstos pelo ICCN (MS, 2001).

A partir de 1997 os municípios do estado foram subdivididos em pólos regionais (Noroeste Fluminense, Norte Fluminense, Metropolitano I e II, Serrano, Baía da Ilha Grande e Médio Paraíba) sendo definido um município sede para cada pólo cujo coordenador técnico já havia participado de cursos de formação e constituía-se num articulador regional e acima de tudo multiplicador da atitude de vigilância nutricional junto aos demais.

Um dos objetivos desta subdivisão foi aproximar os municípios entre si, estimulando troca de experiências e apoio mútuo bem como possibilita que as demandas fossem administradas de forma mais diferenciada, ou seja, uma aproximação com a equipe da área técnica de nutrição do governo estadual. Diante do reduzido número de profissionais que compõe esta equipe (3) e que têm como atribuição dar suporte técnico e a implementação das ações nos 92 municípios do estado, a subdivisão em regiões facilita o desenvolvimento do trabalho. Além disto foi instituído em 1997 um grupo Técnico de Alimentação e Nutrição (Resolução nº 1.157/SES/RJ de 31/10/97) composto por representantes da Secretaria Estadual de Saúde (SES), coordenadores dos pólos regionais e Universidades, com o objetivo de fornecer suporte técnico-operacional às

atividades desenvolvidas pela coordenação da área técnica de nutrição da SES (Boletim da área técnica de Alimentação e Nutrição do Estado do Rio de Janeiro Ano I N° 1. Novembro/2000).¹⁰

Essa progressiva estruturação do nível estadual possibilitou a expansão e diversificação das formas de monitoramento do processo de implementação dos programas nos municípios. No ano de 2000 foi feita uma avaliação amostral da implementação do ICCN em todo país e um dos pontos destacados pelo relatório é a omissão de alguns estados no processo de avaliação, que segundo a própria portaria que institui o ICCN (portaria GM/MS n° 709 de 11 de junho de 1999) é função deste nível de governo acompanhar supervisionar e avaliar as ações de combate à carência nutricional implementadas pelos municípios. Esta atividade foi viabilizada financeiramente pelo governo federal, mas ainda assim não contou com a adesão de todos os estados inicialmente previstos (MS/ ATAN, 2001).

O Estado do RJ participou do processo e 11 municípios foram visitados. Os principais resultados da avaliação (não desagregados por estado) apontam para: uma cobertura pequena do programa (atendimento médio de 40% da clientela prevista) sendo que os principais motivos alegados pelos municípios foram alto preço do leite e óleo ou inexistência de crianças desnutridas até 23 meses; a falta de informação sobre as possibilidades de aplicação dos recursos além deste público prioritário foi grande, diferindo dos municípios aqui estudados, onde, dentre os oito, apenas um desconhecia as diferentes faixas etárias e grupos alvo do programa; 96% dos municípios apresentaram cadastro atualizado dos beneficiários; 04,3% utilizam critério peso para idade para inclusão dos beneficiários, ou seja, o critério biológico está sendo seguido e 98% acompanham mensalmente as crianças inscritas (MS / ATAN, 2001).¹¹

Esses dados indicam uma situação bem mais favorável, no que se refere à aplicação dos critérios de focalização, do que a encontrada nos municípios aqui

¹⁰ Encontra-se em tramitação no Legislativo um Projeto de Lei (n° 2539/2001) da assembléia legislativa do estado do Rio de Janeiro que institui a semana de vigilância alimentar e nutricional no âmbito do estado, iniciativa inédita em todo país, com o objetivo de sensibilizar e divulgar população e profissionais de saúde para o tema.

¹¹ Ainda assim cabe considerar se quando os municípios alegam a inexistência de crianças desnutridas até 23 meses isso se refere de fato a ausência do problema ou a dificuldade de captação de beneficiários, considerando que o SISVAN ainda não está implementado em todas as unidades de saúde da rede e a cobertura do PACS e PSF ainda é limitada.

estudados, na fase inicial de implementação do programa. Este avanço gradual vem gerando também uma nova mentalidade de planejamento local, por direcionar o olhar dos profissionais para a população em risco nutricional e estimular um acompanhamento diferenciado desses grupos, algo que só vem sendo possível com um mínimo de estruturação em termos de pessoal, equipamento e treinamento.

O acompanhamento permite você criar políticas, propostas de intervenção, porque você não pode ficar na aba do governo federal. Eu sempre falei, eu acho ótima essa ajuda que eles dão, mas o município tem que ter pernas, o município tem que saber suas coisas, tem que ter isso, tem que se organizar para isso (Gerente do “programa do leite” município 4).

Além do monitoramento técnico, cabe considerar o potencial das arenas políticas no acompanhamento do programa, principalmente o Conselho Municipal de Saúde.

- **A atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS)**

Um critério para implantação do programa do leite no município é dispor de CMS, que não tem uma atribuição direta na seleção dos beneficiários, mas homologa o projeto enviado pelo governo municipal para o MS, que explicita o planejamento local em torno das ações desenvolvidas no âmbito do programa. O CMS tem atribuições de controle social sobre a política municipal de saúde como um todo e a seleção dos beneficiários para o “programa do leite” baseia-se em avaliação técnica do estado nutricional feita pelos profissionais da rede. Desta forma, para os objetivos deste estudo, sua função é restrita, diferente da CMP, cujas atribuições são voltadas para o “programa de cestas de alimentos” e incluem seleção e cadastramento de beneficiários.

Todos os municípios aqui estudados dispunham das atas de reunião que documentam a participação do CMS na aprovação e renovação do projeto municipal de implantação do programa. No entanto, os relatos de seus integrantes indicam que as ações não eram efetivamente acompanhadas e que a aprovação do conselho se deu como um requisito para formalização do convênio para repasse das verbas.

As reuniões do CMS contam com certa regularidade, embora por vezes sejam desmobilizadas por falta de quorum.

Questões referentes ao “programa de cestas de alimentos” foram discutidas em reuniões do CMS em três municípios que desenvolviam atividades de saúde com os beneficiários nos dias de distribuição das cestas de alimentos.

Pesquisa de âmbito nacional do ministério da Saúde no ano de 2000 indicou sérios limites na participação do CMS no programa. Do total de conselheiros entrevistados, apenas 57% informaram participar de algum acompanhamento das ações (atualmente denominado de ICCN) e 52,8% informaram que o CMS participou da aprovação do Plano municipal de combate às carências nutricionais. Em 63% dos casos o CMS não teve nenhum tipo de participação na fase de elaboração do plano (ministério da Saúde/Área Técnica de Alimentação e Nutrição, 2001).

b) Relação com a Comunidade Solidária

As informações coletadas nos municípios reiteram indicativos, já sinalizados pela análise no nível estadual, de que o “programa do leite” é pouco identificado com a CS. Os profissionais diretamente envolvidos com a implementação, em sua maioria, desconhecem a proposta da CS, embora reconheçam que trata-se de uma estratégia de combate à pobreza. Os critérios específicos do “programa do leite” (desnutrição) parecem aos seus olhos não coincidirem com os critérios da CS (pobreza), embora as questões que são objeto de ambos tenham relação próxima.

O critério do programa era desnutrição, então filho de rico desnutrido poderia receber, mas não era esse o critério do CS o critério deveria ser classe social (...) Tinha muita gente que chegou dizendo que não tinha o que comer em casa, mas não tinha filho, então a gente não poderia atender, o critério nosso era desnutrição, poderia ser a classe social a que pertencia aí ele receberia, então não tinha ligação com o CS, na época eu ficava preocupada porque vinha gente desesperada querendo leite. Depois de quatro anos de programa a situação era outra, as pessoas falavam "não, lá a gente não vai porque o critério é desnutrido", porque a gente já colocou esta regra e é regra, eles nem vão mais lá pedir (Gerente do programa do leite municípios 4).

Isso em parte ocorreu pela ausência de uma instância de articulação dos programas no nível municipal. Os interlocutores da CS, em geral, estavam ligados ao gabinete do executivo e respondiam principalmente pelo “programa de cestas de alimentos”. Os gerentes municipais do “programa do leite” não participavam de espaços de informação sobre a proposta da CS. Por outro lado, iniciativas próprias de aproximação entre os setores, independente da CS, não ocorreram, mesmo no município da região metropolitana dotado de maior capacidade institucional. Neste município uma iniciativa de articulação do “programa do leite” (Secretaria Municipal de Saúde) com as creches

comunitárias atendidas pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social foi tomada. O objetivo central era que as crianças beneficiárias do “programa do leite” tivessem ingresso prioritário nas creches.

Outra razão para tal é que os programas que antecederam o “programa do leite” adotavam como critério seletivo apenas a renda e por longo tempo esta foi uma crítica amadurecida ao interior do setor saúde, ou seja, de que o critério antropométrico avançava no sentido de direcionar as intervenções para os segmentos biologicamente vulneráveis, aonde o impacto seria maior. Desta forma, para os profissionais é importante reafirmar critérios de risco nutricional na seleção dos beneficiários, que nem sempre se encaixa na lógica da CS que é o atendimento aos pobres. Neste caso, parecem sugerir que, para que houvesse adequação à CS, os dois critérios deveriam ser considerados pelo “programa do leite” (renda e risco nutricional).

Em resumo, as questões colocadas neste capítulo indicam que a CMP diversificou os canais de acesso dos grupos sociais ao cadastramento para o “programa de cestas de alimentos”, mas constrangimentos no processo seletivo fizeram com que os grupos mais vulneráveis tivessem dificuldades de serem cadastrados, tais como: tendência a favorecer a inclusão de famílias pelo critério de conhecimento pessoal e inserção em redes de apoio; a rapidez do processo que favoreceu que os residentes nas áreas centrais dos municípios fossem informados mais rapidamente e se cadastrassem e dificultou que os grupos mais pobres situados nas áreas mais remotas fossem incluídos a tempo, além de pressões políticas externas sobre os integrantes da CMP. A quantificação dos beneficiários com base nos dados de indigência acentuou a fragmentação da população em pobres e não pobres, pois o contingente local de população vulnerável (não só indigentes) ultrapassa o número de cestas disponíveis. Por outro lado, lacunas na estrutura municipal de gestão constrangeram a performance do “programa do leite”, dificultando a implementação do critério técnico de focalização. Essas limitações se reforçam frente a frágil capacidade de monitoramento local por parte dos níveis sub-nacionais de governo, nesta fase inicial do processo, e também por deficiências de estrutura técnico-institucional. Avanços neste sentido vêm sendo registrados e o progressivo fortalecimento dos aspectos técnicos de focalização (critérios de seleção dos municípios para repasse de recursos e implantação do SISVAN) também é visível.

DISCUSSÃO

A questão inicial que impulsionou este trabalho foi a constatação, amplamente reiterada pela literatura de que, apesar dos princípios de justiça e equidade serem o coração das políticas sociais, os programas não atingiam os grupos mais economicamente vulneráveis. O momento subsequente levava à compreender o porque deste fato, já pressupondo que o processo gerador era complexo, e que questões de ordem técnica, política, institucional, cultural e econômica estavam em pauta.

Interessava analisar particularmente as estratégias recentes de redução das desigualdades de acesso aos programas. Neste sentido, a proposta da CS sinalizava alguns caminhos possíveis, como: definição de prioridades no repasse de recursos financeiros a partir de critérios técnicos; articulação entre setores e convergência das ações para esses grupos, num contexto de descentralização e de uma institucionalidade em rede, onde os centros decisórios são múltiplos, os limites entre o governamental e o não governamental se redefinem e a estrutura gerencial se orienta por compromissos e decisões que são pactuadas entre os atores.

Cabe por ora analisar o que é possível concluir em relação: aos termos desta proposta, ou seja, em que medida ela é adequada para enfrentar os principais determinantes da desigualdade de acesso aos programas; seus produtos (alguns resultados do processo de implementação); as estratégias e mecanismos para o alcance desses resultados, seu potencial e suas fragilidades; a adesão dos diferentes atores no sentido de garantir que ela fosse implementada; os principais limites enfrentados por estes atores no processo de implementação; o potencial das arenas institucionais existentes em promover a pactuação em torno de prioridades e canalizar as necessidades dos grupos mais vulneráveis.

- **A adequação da proposta quanto aos princípios estratégicos**

O cerne de proposta da CS em relação aos programas federais já existentes (a *Agenda Básica*) é a convergência para os municípios mais pobres através de uma pactuação e melhor articulação entre setores e níveis de governo, visando reduzir a desigualdade de acesso aos programas e potencializar os recursos existentes. Uma primeira questão a ser colocada é a pertinência desta proposta que conjuga estratégias de combate à pobreza e à desigualdade de acesso aos bens e serviços públicos, problemas que estão intimamente relacionados. Ainda que uma ação pública fosse capaz de aumentar a renda dos grupos mais pobres, as desigualdades de acesso permaneceriam gerando vulnerabilidades sociais.

Infelizmente, como apenas a Secretaria Executiva da CS abraçou esta meta, com a reestruturação que ocorre a partir de 1998 ela se dilui ao interior do governo e deixa de ser objeto da CS. Algumas iniciativas de articulação e convergência de programas setoriais para os municípios mais pobres são retomadas no âmbito do Projeto Alvorada, implementado pela Secretaria de Estado e Ação Social instituída em substituição a extinta Legião Brasileira de Assistência (LBA).

Outra questão que não deve ser esquecida é que a CS preconizava que alguns programas sociais fossem *prioritariamente*, e não exclusivamente¹, implementados num conjunto de municípios e que as políticas

¹ Com exceção do “programa de cestas de alimentos” na área de nutrição e dos programas de Educação Infantil e Saúde do Escolar que são restritos aos municípios prioritários.

universalizantes, como educação, saúde, etc, fossem reforçadas. Os programas da *Agenda Básica*, destinados a alterar as condições sociais mais amplas dos grupos-alvo, não são focalizados nos municípios prioritários (Santos, 2001). Portanto, a concepção da CS suplanta um ideário restrito de focalização, tanto no que se refere a uma seletividade de funções do Estado quanto de gastos.

A tendência mais geral do Sistema de Saúde no país, bem como de programas ligados a outros setores como, por exemplo, a merenda escolar, foi no sentido da universalização. Como visto, o próprio “programa do leite”, que no período estudado (1995-1998) era direcionado apenas para alguns municípios, foi posteriormente universalizado. No entanto, para o “programa de cestas”, e mesmo para o “programa do leite” neste período, por terem sido focalizados em alguns municípios, o cenário de implantação é marcado por fragilidades que serão posteriormente qualificadas.

Em terceiro lugar, cabe considerar que o objetivo de convergir as ações setoriais para estas localidades é extremamente pertinente, uma vez que um dos determinantes das desigualdades de acesso populacional aos programas é a dificuldade de alguns municípios em captarem recursos federais, por limitações em sua capacidade político-institucional. Se os municípios enfrentavam limites nos canais de acesso aos programas federais e os programas acabavam por atingir os segmentos menos pobres da população, um movimento na contramão desta tendência precisava ser feito. A política pública não pode estar à mercê da capacidade de organização e mobilização política local, pois as necessidades sociais devem ser satisfeitas como prerrogativas de direitos. Não cabe, portanto, uma visão reducionista da proposta, que a qualifique como uma simples “focalização neoliberal”.

O alcance deste propósito se operacionalizou principalmente através de duas estratégias: a definição de municípios prioritários a partir de critérios previamente definidos e o suporte técnico aos gestores locais no sentido de ampliar a capacidade de captação de recursos estaduais e federais (financeiros e outros). A primeira estratégia se justifica principalmente em situações onde os programas federais não estão universalizados e a segunda representaria um dos principais avanços da proposta, uma vez que se traduz em ganhos de longo prazo para os municípios.

A fragmentação das políticas e ausência de um projeto integrador era outro fator que comprometia uma aplicação mais equitativa e otimizada dos recursos, agravada pela mentalidade corrente de que o atendimento aos grupos mais pobres era uma temática que dizia respeito ao campo da Assistência Social. Ao inserir nos diversos setores de governo os objetivos de combate à pobreza e à desigualdade de acesso, propondo também a articulação intersetorial, a CS avança no sentido de mobilizar cada setor em direção aos grupos mais vulneráveis e potencializar os recursos existentes.

A articulação entre os setores tem potencialidades diferenciadas na redução das desigualdades de acesso aos programas conforme o nível de governo a que se refere.

Como visto, no plano federal e estadual esta articulação facilita o planejamento no sentido de evitar a superposição de clientelas, dispersão de recursos e definição conjunta de prioridades. No nível municipal a articulação entre os setores se dá no plano da implementação de ações, e pode contribuir para potencializar os recursos existentes no sentido de aprimorar a captação dos grupos populacionais mais vulneráveis.

Cabe destacar que a proposta da CS se aproxima de um nível de articulação intersetorial mais primário, ou seja, sob uma ótica que é de fato multisetorial e não intersetorial, uma vez que não foram projetadas intervenções que integrassem os diferentes setores a partir de ações implementadas de forma compartilhada. Buscou-se avançar no sentido de garantir ganhos pontuais em cada setor em função de objetivos macrosetoriais, o que por si só já seria um avanço importante face o cenário árido que caracteriza a fragmentada institucionalidade estatal no país.

Apesar da pertinência dos eixos centrais da proposta, uma espécie de “esquizofrenia institucional” se coloca na base da estratégia da CS, com repercussões importantes no processo de implementação.

Uma primeira fragilidade reside na cisão entre as estratégias da Secretaria Executiva (SE) e as do Conselho Consultivo, ou seja, a pretensão do Conselho de não se identificar com o governo e ser o braço societário da CS, deixando que a SE se ocupasse dos programas governamentais.

Esta estratégia de criar uma identidade própria, não associada ao governo, foi utilizada pelo Conselho em parte para captar fundos privados para programas que operassem sob uma lógica diferenciada das ações do governo. A identidade governamental remete à imagem de uma máquina administrativa inoperante, lenta, extremamente burocratizada, pouco flexível, que não atrai investimentos privados. Ainda que o Conselho pudesse ser o espaço privilegiado de diálogo com a sociedade civil, a falta de integração com a estratégia da SE criou lacunas de apoio aos esforços de articulação intersetorial. Essa ausência política do Conselho foi sentida pelos próprios interlocutores estaduais da CS, que já se ressentiam da falta de apoio dos ministros e secretários.

Soma-se a este quadro o explícito descontentamento do Presidente da República, que teve intenção de criar uma instância com funções quase idênticas as da SE, desmobilizando politicamente os esforços que vinham sendo feitos em direção à articulação intersetorial.

Diante destas questões pode-se até mesmo reconsiderar o pressuposto de existência de uma estratégia CS, em face de lógicas tão distintas entre o Conselho e a SE, ainda que situadas formalmente na mesma instância. De fato, sua correlação não é orgânica e os motivos para consolidação destas duas lógicas provavelmente residem na diferença de concepções entre seus coordenadores, sem que uma prevalecesse sobre a outra, pelo menos no período estudado. Na conjuntura subsequente como já referido, a estratégia do Conselho se afirma como norteadora da CS.

Se a interdependência e a cooperação entre os atores são fatores importantes para consolidação de uma rede de políticas, conforme afirma Klijn (1996), na situação aludida identificam-se fragilidades em um elo importante dessa rede, ou seja, entre dois atores cruciais para a implementação da proposta da CS como um todo (e que inclui estratégias voltadas para maximizar os recursos do governo, mediante acordos entre seus setores - abraçadas pela SE - e outras voltadas para potencializar os recursos da sociedade civil - adotadas pelo Conselho). Pode-se vislumbrar que os resultados de uma estratégia de combate à pobreza que conjugasse organicamente estes dois esforços seriam muito maiores.

Outro aspecto frágil da proposta foi também uma cisão institucional, desta vez entre as funções de coordenação e orçamento do próprio governo como um todo. Se um ponto central para a redução das desigualdades de acesso aos programas é justamente o processo de alocação de recursos, planejar estratégias

que envolvem ações integradas, sem construir um orçamento integrado e pactuado, é extremamente inoperante. Conseqüentemente, a Secretaria Executiva teve seu escopo de atuação limitado, operando a partir dos recursos setoriais já alocados, o que de igual modo dificultou uma pactuação mais ampla entre os atores em torno da distribuição dos recursos existentes.

A experiência do CONSEA já sinalizava a importância de que o Ministro do Planejamento fosse o Secretario Executivo (Delgado, 1994), indicando o quanto a integração entre as tarefas de coordenação, articulação intersetorial e orçamento é central para o sucesso deste tipo de estratégia. Simultaneamente, alerta para a dimensão política do processo, ou seja, a instância que protagoniza a coordenação deve ser apoiada politicamente de modo a levar a tarefa a bom termo. Num sistema presidencialista, ou este tipo de objetivo é incorporado organicamente pelo presidente e os primeiros escalões da equipe de governo, enquanto uma questão política e não apenas técnico-administrativa (de melhor gerenciamento de programas), ou dificilmente se realiza.

O alcance da equidade seja em relação à renda ou ao acesso a bens e serviços, bem como a redução da pobreza, impõem que o Estado assuma este alvo enquanto questão estratégica de governo, porque demanda pactos amplos de integração entre metas econômicas e sociais e acordos entre os atores que significam, em muitos casos, renunciar a objetivos de curto prazo em função de ganhos de longo prazo (Tapia, 1996).

No caso do governo em pauta, o objetivo estratégico foi a estabilização econômica e não o crescimento econômico com equidade através de ampla pactuação entre os setores das áreas econômicas e sociais, o que conseqüentemente não contribuiu para ações integradoras intersetoriais. A estabilização redundou em ganhos para os segmentos mais pobres, que, no entanto, não foram sustentáveis ao longo do tempo (Rocha, 2000 a).

Em resumo, a falta de articulação interna a CS em relação a dois aspectos que seriam centrais para o sucesso da proposta, ou seja, entre o braço societário e o governamental e entre coordenação e orçamento, se fez sentir ao longo do processo de implementação. A própria fragilidade política da CS, ao interior do governo federal, indica também contradições da política mais ampla.

Neste sentido, grande parte das críticas dirigidas a CS (Silva, 2001; Sposati, 1995) seria melhor endereçada ao governo federal como um todo, considerando que fogem ao próprio domínio de intervenção da CS, como: o corte de recursos para os programas e conseqüente descontinuidade das ações e focalização de alguns programas em municípios específicos; a não articulação com medidas econômicas de corte mais estrutural, que garantissem um efetivo combate à pobreza. Dada a própria esquizofrenia institucional da CS, deve-se diferenciar também os questionamentos voltados para as estratégias do Conselho e da SE, principalmente no que se refere ao apelo à solidariedade.

Ainda assim, não se deve desconsiderar que, ao estabelecer prioridades, principalmente para as ações focalizadas, a CS criou uma identidade entre um conjunto de municípios e programas setoriais a partir de um critério de necessidade. Isso se expressa na imagem construída pelos gestores a nível federal e estadual de que quem pertencia a CS era “uma coisa só”, independente até mesmo de divergências partidárias. Quem fazia parte deste “corpo” eram municípios e programas que foram impulsionados ao receberem o selo de prioridade da CS. Sendo assim, ao mesmo tempo em que houve um movimento redistributivo, criou-se

inevitavelmente uma cisão entre incluídos e excluídos, cuja linha divisória é tênue e sempre gera situações injustas.

A inclusão dos municípios nos programas focais como o de “cestas de alimentos” foi progressiva. De forma ideal, a priorização (em termos de municípios) deveria ser temporária e todas as sub-unidades federativas deveriam ser atendidas. O direito de adesão aos programas é uma prerrogativa de todos os municípios, ainda que o desenho operacional e os critérios de seleção de grupos-alvo sejam norteados por variáveis que diferenciem a população segundo as diversas necessidades. Neste caso, o quantitativo de recursos repassados para cada unidade da federação poderia ser diferenciado segundo o perfil sócio-econômico-demográfico da população, sem que fossem criadas clientelas específicas de municípios para os programas federais.

Os problemas, decorrentes da não universalização dos programas para os municípios do país, aqui identificados, de fato indicam, como ressaltado por outros autores, aspectos que conduzem mais à fragmentação do que a focalização da pobreza (Silva et al.2001).

- **Quanto aos critérios de seleção de município prioritários**

Ainda que a proposta da CS como um todo apontasse para conjugar estratégias universais e focais, quando o governo federal implementa programas apenas em determinados municípios, como no caso do “programa de cestas de alimentos” e do “programa do leite” (no período estudado), diversos dilemas se colocam.

Os limites dos problemas sociais obviamente não se subordinam à divisão territorial das sub-unidades federativas e as tentativas de contornar as estratégias de acesso da população aos programas implementados em municípios vizinhos redundam em mecanismos de controle, que por vezes são difíceis de serem operacionalizados ou que acabam gerando outras formas de exclusão (como a exigência de comprovante de residência).

Outra questão se refere aos próprios critérios técnicos utilizados para definir estes municípios prioritários. Como visto, a CS utilizou dois critérios conjugados: a renda (dados de indigência do Mapa da Fome) e o ICS, que é baseado em indicadores sociais. A utilização conjugada de renda e indicadores sociais é um procedimento interessante no sentido de operacionalizar uma concepção de pobreza que não se limita ao déficit monetário. Neste sentido, dois tipos de desigualdades foram contemplados: a de renda e a de acesso a bens e serviços públicos.

A pobreza é um problema de determinação múltipla e a utilização de indicadores que congreguem renda e acesso a serviços sociais é capaz de captar diferentes vulnerabilidades agregadas, ou seja, as famílias pobres são aquelas que também têm mais crianças, a taxa de dependência é maior, as mulheres são chefe de família (na área urbana), o nível educacional é baixo etc. Neste caso, também congregam diversos tipos de desigualdades (de gênero e de acesso aos serviços) o que justifica a utilização desses indicadores conjugados para identificar a localização geográfica dessas famílias.

Se, por um lado, a utilização de critérios macro-setoriais para identificação de problemas como a pobreza é pertinente, os passos seguintes não são tão simples, quais sejam: a tradução desses indicadores em ranks de municípios, com o objetivo de priorizar a alocação de recursos e mais ainda de aplicá-los em programas que são implementados setorialmente, definindo a partir desses dados quotas a serem repassados para cada município (por exemplo, número de cestas de alimentos).

A primeira dificuldade é de articular os critérios mais amplos que balizam uma estratégia macro setorial de combate à pobreza com os critérios específicos dos programas setoriais, como visto ao longo deste trabalho. Uma questão que permeou o discurso dos diferentes atores e que esta no cerne da própria proposta é se os programas de saúde devem priorizar os mais pobres ou os mais doentes, ou os mais pobres e mais doentes e Como conjugar esses dois critérios.

Os dados apresentados neste estudo indicam o quanto a compatibilização dos ranks que hierarquizam os municípios a partir de diferentes critérios é complexa, apesar de tratarem-se de questões fortemente correlacionadas (Desnutrição, Mortalidade Infantil e Indigência), reforçando conclusões já traçadas em outros estudos (Santos et al. 2000). Em parte isto ocorre porque os ranks não foram originalmente concebidos com o propósito de serem utilizados conjuntamente para subsidiar decisões sobre alocação de recursos.

A partir dos resultados deste estudo é possível concluir que a correlação entre os ranks foi de média para alta (principalmente entre Desnutrição e Mortalidade Infantil) e a concordância entre as classificações dos municípios a partir dos três critérios em pauta foi fraca, indicando dificuldades em alcançar um resultado comum a partir da utilização conjugada. Uma alternativa seria atender os municípios que fossem prioritários para os três critérios, em seguida para os dois subseqüentes e assim por diante.

Como a construção pactuada de um projeto integrado entre os diferentes setores envolvidos na estratégia da CS foi frágil, não se definiu um sistema comum de indicadores de focalização e monitoramento, que permitisse um diálogo em torno de uma concepção semelhante sobre a questão em pauta neste estudo e que também é um propósito da CS (como reduzir desigualdades de acesso aos programas potencializando os recursos dos vários setores e convergindo-os em função de prioridades). Esse sistema deveria permitir não só a definição pactuada de municípios e grupos-alvo prioritários, como o acompanhamento do processo decisório como um todo, possibilitando a identificação dos impactos positivos e negativos, tanto dos programas, quanto das decisões que são tomadas por um setor de governo e afetam às ações desenvolvidas pelos demais. Como visto no capítulo I, a literatura indica o quanto está linguagem técnica comum é fundamental para o sucesso de ações intersetoriais (Kliksberg, 1993).

Em relação à tradução dos indicadores em quota de recursos à serem repassados aos municípios, uma questão que se coloca, no caso do “programa de cestas de alimentos”, é que o quantitativo de cestas repassado baseou-se apenas no número de indigentes calculados pelo Mapa da Fome. Como os indigentes seriam aqueles que não dispõem de renda para aquisição da cesta básica, superpõe-se a condição de fome e indigência e justifica-se a distribuição de alimentos. Se, por um lado, no contexto de um programa federal descentralizado, é fundamental que sejam adotados parâmetros para definir o montante de recursos que será repassado a cada município, há um longo percurso entre os números da pobreza no país e as pessoas que de fato vivem cotidianamente nesta condição.

As conclusões deste estudo reforçam os imensos dilemas tradicionalmente apontados na literatura sobre programas focais, derivados da inadequação entre os critérios que definem as quotas repassadas aos municípios (no caso número de cestas de alimentos), e a mensuração e dimensionamento da pobreza no contexto local (Devereux, 2000 ; Conning & Kevane, 2001) .

Essa inadequação pode advir tanto do fato de que as bases de cálculo eram referentes ao Censo 1991², quanto da complexidade e até perversidade de se impor ao município à tarefa de distinguir entre os pobres (que não tem recursos para atender diversas necessidades básicas) e os miseráveis (que não tem recursos para se alimentar) que seriam os beneficiários potenciais do programa segundo os números do Mapa da Fome.

Por outro lado, o aumento da quota repassada para alguns municípios não significou a inclusão dos grupos mais vulneráveis ao programa, como será visto posteriormente. Isso indica que não se trata apenas de ampliar o repasse, mas de enfrentar problemas locais que comprometem a captação dos segmentos em condições sociais mais adversas.

- **Não basta direcionar os recursos para os municípios mais pobres**

Além de introduzir um critério de pobreza para selecionar o conjunto de municípios prioritários, a CS também flexibilizou algumas exigências impostas pelo governo federal para transferir recursos para os municípios, considerando que aqueles mais pobres eram justamente os que tinham mais dificuldade em atender os pré-requisitos. Desta forma, a CS atuou em dois sentidos: estabelecendo critérios de necessidades, que forçassem o direcionamento dos recursos para grupos prioritários, e flexibilizando critérios que operavam como obstáculos na captação de recursos federais por parte destes municípios.

Mecanismos de controle na utilização dos recursos governamentais são necessários para garantir o caráter público do processo e evitar fraudes e apropriações indevidas e mais ainda estimular que algumas condições necessárias para uma aplicação adequada sejam implementadas. No entanto, ao traduzirem-se em regras de inclusão e exclusão, ou seja, de elegibilidade, acabam por criar obstáculos para os segmentos mais vulneráveis que são os que têm menores condições em atender aos pré-requisitos e, portanto, tornam-se inegíveis para os programas.

Este é certamente um grande dilema no campo das políticas públicas que “cruzou” o processo de implementação da proposta da CS em diferentes momentos. Um deles refere-se às exigências do governo federal para celebração de convênios com os municípios para repasse dos recursos (como os do “programa do leite”). Diversos pré-requisitos foram estabelecidos para que os municípios pudessem pleitear recursos do governo federal. Essas condições foram impostas como formas de controlar a inadimplência dos municípios ou como estratégias para impulsionar uma maior estruturação e organização local (implementação de conselhos setoriais, formulação de planos de aplicação dos recursos transferidos, implementação de sistemas de informação especializados, como o SISVAN, etc).

² Esse tipo de problema reforça as questões colocadas no Capítulo I sobre métodos de transferência intergovernamental de recursos que utilizam fórmulas baseadas em dados que são coletados com periodicidade longa.

A flexibilização dessas exigências, no caso dos municípios da CS, se justifica pela urgência em garantir o direito de acesso da população residente nessas localidades aos programas. Embora a remoção de obstáculos à transferência de recursos federais, para que os municípios mais pobres fossem atendidos, tenha sido fundamental neste sentido, algumas questões devem ser consideradas.

A garantia de acesso da população aos programas só encontra sustentabilidade caso sejam implementados mecanismos efetivos para enfrentar os problemas que levam à inadimplência ou à falta de organização e capacidade institucional local. Não basta garantir que um município inadimplente receba recursos apenas porque é pobre e a população não deva ser penalizada pelos erros administrativos dos gestores ou pelas deficiências institucionais. Caso os motivos não sejam averiguados e enfrentados, eles tendem a se perpetuar. Caso a institucionalidade não seja reconstruída, a utilização dos recursos repassados não será eficaz e os propósitos dos programas não serão atendidos.

Eximir municípios mais vulneráveis do cumprimento de determinadas exigências para repasse de recursos federais, no sentido de não penalizar a população destas localidades, não deve significar a não responsabilização dos gestores locais por possíveis irregularidades.

Um ingrediente fundamental para o sucesso do processo de implementação de programas federais descentralizados é a existência de estruturas administrativas robustas no nível estadual, que possibilitem a esta instância de governo exercer de fato as funções de acompanhamento dos programas. Processos de auditoria externa, avaliação e apoio às equipes locais podem contribuir para que os aspectos técnicos sejam operacionalizados de forma mais efetiva. Para tal, a ampliação de recursos destinados a reforçar essas estruturas institucionais é peça-chave para o sucesso de ações descentralizadas (Camargo, 1995; Pfefferman & Griffin, 1989; Possas, 1996).

As fragilidades dos mecanismos de supervisão local, sinalizadas neste estudo, reforçam conclusões já traçadas por outras análises do processo de implementação da proposta da CS (Vellozo, 2000).

A questão da inadimplência em particular foi acompanhada pela Secretaria Executiva da CS. Mas, outras limitações, principalmente as referentes à capacidade organizacional e institucional dos municípios são muito mais complexas. A superação dessas deficiências, que serão naturalmente maiores nos municípios mais pobres, impõe uma ação conjunta dos três níveis de governo.

No caso do “programa de cestas”, apesar de tratar-se de uma ação que a princípio deveria ser temporária, é possível identificar a existência de uma estrutura descentralizada da CONAB que permitiu um acompanhamento mais estreito do processo de implementação nos municípios, inclusive com significativa disponibilização de técnicos supervisores, como presenciado nos dias de distribuição das cestas. Além disto, mecanismos de denúncia e averiguação também foram amplamente implementados.

Esta dinâmica de acompanhamento descentralizado não pôde ser observado na mesma proporção no setor saúde. Como já indicava a avaliação do “programa do leite” em momento anterior à implantação da CS (1994) o papel dos governos estaduais no processo de descentralização foi frágil e suas funções limitadas aos aspectos burocráticos de celebração dos convênios entre o governo federal e os municípios (Taddei et al., 1996).

O canal direto que se estabeleceu entre os níveis federal e municipal complicou e deturpou a implementação do programa, uma vez que não cabe ao nível federal, diante das dimensões e diversidade do país e aos próprios princípios federativos, acompanhar por si só a realidade de todos os municípios. Ao mesmo tempo, essa postura fragiliza politicamente os gestores estaduais, já limitados pelo número restrito de profissionais, carência de recursos físicos e equipamentos que possibilitem um acompanhamento pormenorizado da realidade local.

Alguns desses limites começam a se reverter a partir de meados da década, mas trata-se de processos lentos e que demandam capacidade institucional dos três níveis de governo para serem operacionalizados de forma efetiva.

Uma avaliação do “programa do leite”³, realizada pelo Ministério da Saúde (MS) em parceria com os estados, no ano de 2000, não contou com a adesão integral das áreas técnicas de nutrição de alguns estados do país, que argumentaram fatos como: equipe reduzida; ausência ou dificuldade de utilização de recursos destinados à supervisão nos municípios; falta de veículos e verbas para locomoção (MS, 2001). Essas informações indicam que ao longo da década de 90 a situação dos governos estaduais ainda não se reverteu de forma satisfatória, o que certamente compromete tanto o suporte técnico aos municípios, quanto o acompanhamento do uso dos recursos no nível local, necessários para uma efetiva aplicação dos critérios seletivos.

Outra polêmica que permeou a definição de municípios prioritários, foi o dilema entre a situação das metrópoles em relação aos municípios de pequeno porte, um debate que vem sendo travado em diferentes campos temáticos, como, por exemplo, no âmbito das transferências intergovernamentais, particularmente em relação ao Fundo de Participação dos Municípios (Gomes & Dowell, 2000).

Como visto, a CS priorizou municípios com alto percentual de famílias indigentes, ainda que o número absoluto de indigentes fosse baixo, por tratarem-se de municípios de pequeno porte. Um argumento utilizado para priorizar esses municípios é a baixa capacidade de investimento de seus governos. No entanto, indicativos de que os pequenos e micro municípios dispõem de mais recursos financeiros per capita que os demais colocam dúvidas que merecem ser consideradas. Além disto, os recursos repassados vêm sendo utilizados com despesas administrativas e com o poder legislativo, ao mesmo tempo em que proporcionalmente reduziu-se o montante de recursos aplicados em programas sociais e investimentos. Se, por um lado, a aplicação na administração pública se converte em mais empregos nestes municípios, não redundando necessariamente em investimentos nos setores produtivos (o que, no longo prazo, compromete a sustentabilidade financeira dessas localidades) e também não contribuiu para reduzir as desigualdades de acesso aos recursos públicos (Gomes & Dowell, 2000).

As questões colocadas remetem a necessidade de serem consideradas outras variáveis na definição de prioridades em termos de transferências intergovernamentais, além da vulnerabilidade social da população, como, por exemplo, o grau de adequação entre a capacidade de gastos dos municípios e a dimensão dos problemas sociais locais. Mais ainda, reforçam a importância do monitoramento no uso dos recursos

³ Que nesta ocasião já é denominado de ICCN (Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais).

repassados, bem como das condições de sustentabilidade desse repasse e das metas de desenvolvimento, que devem ser conjuntamente traçadas entre os diferentes níveis de governo.

Caso a realidade atual não se altere, estes municípios tendem a ser eternos dependentes de repasses federais e mais ainda, como já apontado por Abrúcio (1998), se não há controle da forma como os recursos são utilizados, não são superados os problemas locais que levam a uma aplicação deturpada dos recursos.

Não basta que os recursos federais sejam prioritariamente destinados aos municípios mais pobres, por terem menor capacidade institucional e conseqüentemente menores condições em superar por si só os problemas que enfrentam. A baixa capacidade institucional pode estar sendo determinada por diferentes fatores, inclusive por má utilização dos recursos ou questões de apropriação indevida por parte do poder local, fazendo com que qualquer recurso que seja aplicado não contribua para superação dos problemas sociais.

Neste caso, seria fundamental adicionar aos critérios de pobreza, um balanço entre capacidade fiscal dos municípios, recursos aplicados e necessidades, ou critérios de avaliação dos gastos. Os municípios maiores têm mais capacidade institucional para enfrentar seus problemas, mas em que medida essa capacidade é compatível com a dimensão dos problemas que enfrentam? Análises deste tipo devem ser contempladas.

Cabe considerar também que o repasse de recursos programáticos do governo federal para os municípios tem um valor fixo para cada família ou indivíduo em situação de vulnerabilidade, independente do município. No entanto, os custos de vida locais são diferentes, bem como a capacidade de investimento dos governos locais.

Levar em conta este tipo de questão no estabelecimento de prioridades e valores diferenciados de repasses federais aos municípios implicaria numa análise mais complexa que não priorize, por um lado, somente o quantitativo de população em situação de vulnerabilidade, ou, por outro, apenas a capacidade de investimento do governo local. Caberia considerar a compatibilidade entre os dois.

- **Os produtos da CS: como foram alcançados?**

A média de programas da *Agenda Básica*, implantados nos municípios da CS, indica que houve avanços no objetivo de convergir parte deste conjunto de programas para os grupos previamente definidos como prioritários. Os critérios estabelecidos pela CS (no caso indigência) nortearam a escolha dos municípios para implantação dos dois programas aqui analisados o que também indica que os setores aderiram a estratégia de convergência.

Embora alguns estudos considerem que essa parcialidade na implementação dos programas da *Agenda Básica* contribua para fragmentar a pobreza (Silva et al. 2001) cabe levar em conta que, face ao cenário árido de desarticulação e fragmentação que caracterizou historicamente a institucionalidade estatal brasileira, dificilmente se alcançaria em curto prazo uma convergência da totalidade dos programas.

O sucesso da convergência, ainda que parcial, pode ser atribuído à capacidade da Secretaria Executiva da CS em influenciar os atores responsáveis pelos programas e alterar a distribuição dos recursos disponíveis ao interior da rede de instituições em favor dos municípios mais pobres. Uma vez que tradicionalmente esses municípios apresentavam limites em sua capacidade institucional e política, que dificultavam a captação de

recursos federais, algumas estratégias foram adotadas para tal no sentido de alterar os recursos disponíveis para determinados atores (principalmente informações) e redefinir regras de interação entre eles.

A utilização de estratégias deste tipo vem sendo amplamente indicada na literatura que trata de gerenciamento de redes de política (Knoke et al., 1996; Klijn, 1996; Klijn, Koppenjan & Termeer, 1995). Cabe destacar que, esta literatura, que sinaliza os desafios gerenciais num contexto institucional onde a relação entre os atores é mais pactuada e não é tão hierárquica, quando complementada pela abordagem da descentralização, que indica peculiaridades das relações políticas, competências e transferências de recursos entre níveis de governo, como visto no item anterior, possibilita compreender os limites e potencialidades dos caminhos adotados para coordenar a rede CS e implementar a proposta.

A CS modificou as regras de alocação de recursos ao estabelecer um critério técnico (indigência) para transferência de verbas federais e eximir os municípios mais pobres dos pré-requisitos para o repasse desses recursos. Desta forma, conferiu maior visibilidade e status aos municípios e grupos populacionais socialmente vulneráveis, junto aos gestores dos programas, contribuindo para a prestação de um atendimento diferenciado. Esse movimento expressou-se nos relatos de gestores em diferentes níveis de governo, indicando que a situação desses grupos (sejam municípios ou segmentos populacionais) ficou mais evidenciada e conseqüentemente redimensionada aos olhos deste atores.

Naturalmente que, embora os critérios de seleção do conjunto de municípios prioritários não tenham sido alterados, processos de apropriação política desses critérios e conflitos em torno dessa definição marcaram todo o percurso da CS.

A Secretaria Executiva da CS foi, em face do formato mais vertical da rede, como descrito por Mandell (1990), o protagonista do processo de coordenação; suas estratégias para alcance dos objetivos de convergência foram centradas na negociação com Ministros e equipes gestoras no sentido de garantir a implementação dos programas da *Agenda Básica* nos municípios prioritários.

No âmbito da descentralização, foi possível identificar um processo importante de consolidação dos interlocutores estaduais da CS, conforme já referido. Esses interlocutores constituíram-se em atores-chave no repasse da proposta para os municípios, o que inclusive caminhou na contramão de algumas previsões que indicavam uma tendência de relação direta da CS federal em alianças com o executivo local, como ocorreu com o PRONASOL mexicano, conforme descrito no Capítulo II.

Neste caso, é importante destacar duas dinâmicas de descentralização específicas, a de cada setor de governo (saúde, agricultura, etc) e a da estrutural institucional da CS, que seguiram percursos diferentes.

Como visto, os interlocutores da CS nos estados, por um lado, canalizaram as demandas municipais para as respectivas secretarias estaduais e simultaneamente informaram os gestores locais sobre os recursos estaduais e federais disponíveis, garantindo suporte técnico no sentido de aprimorar as capacidades locais de captação. Através desta estratégia gerencial, também indicada na literatura (Klijn, 1996; Klijn, Koppenjan & Termeer, 1995), os gestores locais dos municípios mais pobres tiveram seus recursos, principalmente em termos de informação, alterados, o que conseqüentemente ampliou sua possibilidade de ação ao interior da rede.

Esse tipo de apoio é crucial no contexto brasileiro onde, como indicado por Souza (2002), os contextos locais têm capacidade altamente diferenciada na competição por recursos externos. Como exemplificado pelo “programa do leite”, municípios que nunca tinham estabelecido convênio com o MS para repasse de recursos, por dificuldades técnicas e políticas, mesmo sendo de extrema pobreza e alta prevalência de desnutrição, conseguiram implantar o programa ao serem definidos como prioritários pela CS.

A principal dificuldade identificada no período estudado foi a expansão de cobertura dos programas para o conjunto de municípios prioritários, principalmente do “programa do leite”. Para além dos avanços que podem ser atribuídos à estratégia da CS, uma dinâmica estritamente setorial contribuiu significativamente para que esta dificuldade fosse superada.

A nova modalidade de repasse de recursos para atenção básica (PAB), implantada pelo MS representou um avanço em termos de alocação por basear-se em critérios epidemiológicos e demográficos e mais ainda por possibilitar a universalização do programa. Esta modalidade conjuga atendimento universal aos municípios e uma intervenção diferenciada no que se refere ao montante de recursos repassados, a partir das necessidades específicas de cada um.

Estes dados reforçam os argumentos contrários à restrição dos programas federais a alguns municípios, ainda que apresentem condições de maior risco social. Os programas devem ser universais e o diferencial deve ser dado pelo montante de recursos repassados, de acordo com as necessidades, e pelo monitoramento diferenciado dos segmentos em maior risco. Desta forma, superam-se os constrangimentos inerentes ao processo de seleção de um conjunto limitado de municípios prioritários, onde uns são incluídos e outros não.

- **A adesão dos atores à proposta**

O fato da CS e dos setores, como a saúde, instituírem critérios epidemiológicos e sociais na definição do conjunto de municípios prioritários, foi um fator crucial para adesão dos escalões técnicos de gestão a proposta. Os setores técnicos (profissionais de saúde, assistência social, etc) tiveram suas funções redimensionadas e conseqüentemente sua interferência no processo decisório ampliada. Como eles mesmos relatam, ao lembrarem conjunturas anteriores, as decisões se davam nos gabinetes entre secretários e políticos locais, num espaço onde seu poder de influência era extremamente restrito.

Ao interior da rede de atores, os segmentos técnicos, por dominarem um conhecimento necessário ao processo de implementação e por passarem a ser progressivamente capacitados para operar os sistemas de informação, vêm tendo seus recursos de poder e influência alterados. A transparência e democratização da informação e a introdução de novos sistemas de informação são estratégias utilizadas pelos coordenadores das redes que alteram a distribuição de recursos entre os atores e possibilitam maior controle sobre sua utilização.

Neste sentido, os técnicos da área de saúde destacam que a forma de transferência direta de recursos através do Piso de Atenção Básica, e uma maior disponibilidade de informações através de meios virtuais, ampliaram sua capacidade de acompanhamento dos recursos federais alocados no município.

Uma consequência também deste processo é o reforço a uma cultura de planejamento, ou seja, intervenções desenhadas a partir de diagnósticos, identificação de municípios e população de maior ou menor risco para os problemas em pauta, etc.

Características específicas dos programas, e das próprias estruturas setoriais subjacentes, levaram a diferentes níveis de complexidade no processo de implementação, influenciando de forma diferenciada os atores e conseqüentemente sua adesão à proposta da CS.

Ainda que a princípio os gestores da área de nutrição do MS pudessem identificar na CS um aliado, ao conferir maior visibilidade à área então definida como prioridade, como evidenciado no caso do “programa do leite”, um novo critério de alocação de recursos e novos atores que foram envolvidos no processo de negociação aumentaram a complexidade da cadeia de implementação do programa.

Neste caso, duas estratégias simultâneas de articulação foram implementadas. Por um lado, o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil, aonde o “programa do leite” foi inserido, articulando diferentes programas do MS que desenvolviam ações de impacto no quadro de mortalidade infantil. Por outro, a CS que articulava programas de diferentes setores com impacto sobre o quadro de pobreza. A complexidade da estrutura político-institucional cresce diante desta multiplicidade de atores e das implicações advindas da conjugação das duas estratégias, principalmente no que se refere à definição de municípios prioritários para alocação de recursos.

Quanto maior o número de links da cadeia de implementação, maiores os riscos na execução das ações, mais difícil o fluxo de informações entre os atores nos diferentes níveis e setores de governo, como reforça a literatura (Hogwood & Gunn, 1984). Se este já era um desafio posto para a própria CS, dada sua estrutura macro-setorial, ele se complexifica no caso do “programa do leite”. Este fato se refletiu na fala dos gestores federais e estaduais do programa que, apesar de aderirem aos aspectos técnicos da proposta (definição de prioridades a partir de critérios sociais e epidemiológicos), expressaram sua perplexidade diante de listas diferenciadas de prioridades que precisavam ser compatibilizadas e de um processo confuso de informações, difícil de ser administrado.

Uma vez que o critério de focalização do “programa de cestas de alimentos” era o mesmo da CS e um número menor de atores foi envolvido, o nível de complexidade foi menor, facilitando o processo de negociação subjacente à adesão dos gestores à proposta da CS. A própria modalidade de ação – distribuição de cestas de alimentos – associada mais de perto às estratégias tradicionais de combate à pobreza, facilitou esta inserção.

Os incentivos de adesão à proposta da CS para os atores envolvidos com o “programa de cestas”, tanto no nível federal quanto estadual, foram significativos, por que, como visto, o programa é redimensionado em termos de cobertura através da CS, os estoques públicos passam a ser utilizados com finalidades sociais mais amplas (combate à pobreza), o que reforça também a função da CONAB.

Ao interior da estrutura da CS, a adesão do nível estadual de governo foi significativa por parte dos interlocutores estaduais, que operaram sob a mesma proposta do nível federal, reproduziram o mesmo discurso em seus relatos e avançaram no sentido de constituir inclusive um Fórum de Interlocutores. Essa dinâmica, no entanto, não se deu da mesma forma no nível municipal.

Cabe ressaltar que a adesão aqui referida é principalmente em relação aos esforços de convergência das ações para municípios e grupos prioritários. Os outros aspectos da proposta, principalmente no que se refere à articulação intersetorial são pouco identificados, tanto na fala quanto na prática dos diferentes atores, conforme tratado a seguir.

- **Limites na implementação da estratégia**

No período estudado, questões orçamentárias constituíram fator limitante à expansão dos programas para o conjunto de municípios prioritários da CS, somadas as dificuldades na implantação de todo o conjunto de programas da *Agenda Básica* nestes municípios.

Em parte estas questões refletem os já mencionados limites políticos da CS, com implicações em sua capacidade de interferir na definição do total de recursos destinados aos programas, e em influenciar de forma mais significativa o processo orçamentário, evitando possíveis cortes.

Parte desta dificuldade pode ser atribuída aos limites postos pela estrutura organizacional do Governo Federal que como dito promove uma cisão institucional entre as funções de coordenação das ações de governo e orçamento.

No âmbito propositivo duas estratégias estavam intimamente relacionadas ao objetivo de direcionar os programas para os municípios mais pobres. A primeira era conquistar a adesão dos diferentes setores à proposta supra-setorial de combate à pobreza, ou seja, instituindo o combate à pobreza como parte integrante da política implementada por cada setor, a segunda era promover a articulação intersetorial, na tentativa de enfrentar a tradicional fragmentação das políticas e potencializar os recursos existentes.

Como indica a literatura, o grau de eficiência da estrutura de rede depende fortemente de sua capacidade em processar informações e implementar uma dinâmica decisória compartilhada, o que exige habilidades informacionais, recursos de todo tipo e uma estrutura administrativa flexível (Mandell, 1990). Se por um lado, a CS avança em aproximar os grupos mais vulneráveis dos setores de governo, a aproximação entre os gestores dos diferentes programas setoriais e a consolidação de formas compartilhadas de decisão foi frágil.

Entre os gestores estaduais dos programas a proposta da CS não fica clara, a não ser no que se refere ao objetivo de implantar as ações preferencialmente no conjunto de municípios prioritários. A articulação intersetorial e convergência não são assumidas como estratégias nem entre os gestores estaduais nem municipais.

Sendo assim, mecanismos de cooperação ao interior da rede para melhorar a capacidade técnica dos atores, que são fundamentais como indicam Cole & John (1995) foram implementados entre níveis de governo (interlocutores estaduais da CS e gestores municipais), mas não entre os setores de governo (gestores

das áreas de saúde, educação, promoção social). As arenas institucionais existentes também não avançaram em promover decisões pactuadas entre os atores conforme abordado a seguir.

- **O potencial das arenas institucionais na promoção de parcerias?**

A tarefa de coordenação das ações desenvolvidas por diferentes setores de governo seria por princípio atribuição de uma instância de planejamento. Como o combate à pobreza envolve grande parte dos setores governamentais, na ausência de outros mecanismos, a estrutura supra-setorial da CS constitui-se na instância que mais de perto desempenharia este tipo de função. Entretanto, limites em estabelecer um processo decisório mais coletivo através das arenas institucionais que constituiriam espaço privilegiado para articulação entre os atores, indicam a timidez dos avanços neste campo.

No nível federal e estadual, o Conselho Consultivo da CS, apesar de ser uma arena potencial para promoção da articulação entre os setores de governos e parcerias, como visto, não se envolveu nos programas da *Agenda Básica*. Desta forma, as negociações, que foram feitas pela Equipe da Secretaria Executiva, ocorreram “caso a caso” para este conjunto de programas, ou seja, entre a Secretaria e os respectivos ministérios.

Os esforços de negociação da Secretaria Executiva da CS no nível Federal e Estadual, embora tenham contribuído para promover a convergência dos programas setoriais para os municípios mais pobres e disponibilizar suporte técnico aos gestores locais, não foram suficientes para garantir a articulação entre os setores, nem fortalecer acordos coletivos em torno de prioridades na alocação de recursos.

Como já referido, a articulação efetiva dos setores em torno de um projeto integrador exigiria que o governo federal, como um todo, assumisse o combate à pobreza e às desigualdades como eixo estratégico de governo e promovesse um processo de pactação ampliado envolvendo os atores, as decisões orçamentárias, a construção de sistemas de informação e monitoramento, etc. Isto, de igual modo, facilitaria ainda mais a adesão dos setores, pois uma instância macro-setorial não representaria ameaça no sentido de canalizar para si os possíveis louros políticos das ações, uma vez que todos seriam parte de uma proposta mais ampla de um governo, com o qual estão igualmente comprometidos.

Outra questão que deve ser destacada é a fragilidade das arenas de articulação e pactuação entre as próprias sub-unidades federativas (estados e municípios) que também comprometeu a constituição de uma transferência negociada de recursos que fosse capaz de canalizar os conflitos existentes.

Conforme observado, a CS promoveu um processo pactuado com os estados da federação na definição de municípios prioritários, no entanto a fragilidade da articulação e pactação, entre os próprios estados e entre os municípios, reforçou sua condição de competidores potenciais pelos recursos federais. Isto se expressou nos conflitos sobre o montante de recursos que alguns estados conseguiram captar, por concentrarem o número de municípios atendidos, e nos questionamentos sobre as razões de determinados municípios serem incluídos ou excluídos.

Se por um lado esse problema é decorrente de ações focalizadas, uma vez que sempre alguns grupos serão excluídos, a ausência de espaços públicos de pactação em torno desses pontos de divergência reforça o comportamento pouco cooperativo entre os atores.

Esse comportamento se agrava frente a forte dependência de recursos federais para as ações que são desenvolvidas no município. Se num sistema federativo bem sucedido as sub-unidades nacionais deveriam ter condições econômicas que lhes permitissem exercer a autonomia decisória, no caso brasileiro, como indicado na literatura, grande parte dos recursos advém de transferências federais (Zimmerman, 1999). No caso do financiamento social, os recursos são condicionados e canalizados através de diferentes programas federais, uma forma fragmentada de repasse que reforça o poder do nível central como destacam Dain & Favaret (1999).

Pode-se considerar que esse formato induz o município a desenvolver ações fundamentais em diferentes setores, que talvez fossem impossíveis de serem realizadas apenas com os recursos locais. Neste sentido, os governos centrais, principalmente em contextos de forte desigualdade, como no caso brasileiro, não devem descentralizar radicalmente o financiamento dos programas sociais, de forma a não reforçarem os padrões de distribuição existentes e preservarem a coerência dos objetivos do programa e sua relação com estratégias nacionais. No entanto, dificuldades de consolidação de arenas de pactuação em torno do processo de transferência de recursos estimulam a competitividade entre as sub-unidades federativas e uma relação de constante dependência e movimento dos municípios e estados na em direção ao governo federal na tentativa de captação de verbas, como já sinalizado por Abrúcio (1993; 998).

Este fato assume ainda maior dimensão quando os programas são destinados apenas à alguns municípios e o comportamento dos gestores passa a ser o de tentar provar junto ao governo federal que sua localidade se adequa aos critérios de focalização definidos ou que suas necessidades são maiores do que as do município vizinho.

- **O cenário municipal**

Uma vez que os recursos chegam aos municípios o que então acontece? Um novo conjunto de programas sociais, bem como de arenas institucionais, passam a fazer parte da realidade local dos municípios mais pobres do país a partir do momento em que foram incluídos na CS. Os municípios estudados, limitados em recursos próprios e frágeis em termos institucionais, encontraram enormes desafios para implementar os programas neste novo contexto, marcado por uma diversidade de atores e arenas.

A consolidação de uma instância que efetivamente articulasse os programas e os fizessem então convergir para os grupos mais vulneráveis não se efetivou, ou seja, no nível municipal constituíram-se no máximo interlocutores do CS, que eram em sua maioria presidentes das comissões municipais, e que limitaram-se a operacionalizar as questões referentes ao “programa de cestas de alimentos”. As consequências negativas deste fato se refletem nos limites da rede da CS em instituir uma nova racionalidade ao curso de implementação local dos programas, fato também ressaltado por Velozzo (2000).

As fragilidades do processo de planejamento se fizeram sentir na própria ausência de informações sobre a população local, que facilitassem a canalização dos programas para os segmentos mais vulneráveis. Mais ainda, a desestruturação da gestão e os limites institucionais dificultaram a captação dos beneficiários potenciais para os dois programas em pauta. Os municípios foram contemplados com um aporte de recursos

(verba para compra do leite e as cestas de alimentos) que deveria ser direcionado aos beneficiários em curto espaço de tempo e um dos principais desafios era justamente identificá-los.

Diversos problemas decorrentes da forma como este processo foi conduzido se revelam nos relatos dos gestores e dos beneficiários.

Nunca é demais destacar os dilemas que foram postos aos agentes locais em incluir e excluir pessoas de seu convívio, que não são determinados apenas pelo número limitado de cestas, que é certamente um fator, mas pelas pressões que sofrem para inclusão dos grupos que não são os mais vulneráveis. Esta talvez não seja a pior face do problema, uma vez que, dentre estes grupos, certamente algumas famílias enfrentam condições adversas que não devem ser desconsideradas. A não inclusão daqueles em situação de maior vulnerabilidade é de fato a questão de maior significado e constitui expressão final das diversas injustiças que marcam este processo.

A corrida por parte dos potenciais beneficiários em busca do acesso ao benefício, que tem tempo determinado, reforça comportamentos competitivos e utilitários, conforme já sinalizado em outros estudos sobre a CS (Santos, 2001).

Submeter as pessoas a esta condição competitiva é por si só perverso. Como os recursos em termos de informação, acesso e poder, por parte da população, são diferenciados e as instituições não são suficientemente competentes para aplicarem de forma efetiva os critérios de justiça distributiva, os segmentos que menos detém estes recursos são aqueles que acabam sendo preteridos nos processos seletivos. As dificuldades de entender a linguagem burocrática se fizeram sentir nos diálogos repletos de constrangimentos entre a população e integrantes da administração pública, reforçando dilemas já sinalizados pela literatura no capítulo I.

O relato de famílias inscritas que utilizam os alimentos para outros fins, que não o consumo doméstico e humano, se repete nas falas de gestores, beneficiários, imprensa, moradores locais, etc. Como os animais, que por vezes acabam sendo os destinatários do alimento distribuído, ocupam indiretamente a vaga de grupos vulneráveis que estão em fila de espera para inscrição no programa?

Talvez a situação mais dramática, perversa e ao mesmo tempo rica de significados, que pôde ser vivenciada durante o trabalho de campo, um evento que certamente fala por si só, é o dia de distribuição das cestas de alimentos. Embora seja o espaço que concretiza um dos produtos finais de todo o caminho da formulação à implementação, ou seja, quando o “benefício” chega ao público-alvo, ele evidencia as principais contradições do processo.

Particularmente, a situação daqueles que ficam ao longo do dia esperando por receber as sobras das cestas de alimentos, expressa simultaneamente as diversas faces deste processo quais sejam: as desigualdades sociais existentes, que não conseguem ser efetivamente enfrentadas; as relações de poder estabelecidas, que são difíceis de serem contornadas; as barreiras que a população mais vulnerável enfrenta em seus esforços de acesso aos bens e serviços públicos e de acesso aos responsáveis por sua implementação e acima de tudo a real situação de carência destas famílias.

Não é só a condição física extremamente desgastada, que caracteriza aqueles que compõem a fila de espera, que incomoda o olhar de todos os presentes, forçados a depararem-se com um quadro de fato

deprimente. Mais do que uma amostra da condição de vulnerabilidade social manifesta fisicamente, a situação ali vivida, ou seja, a longa espera pelas sobras sem garantia de que serão suficientes para todos, é expressão máxima das injustiças que permeiam todo o processo.

Se essas pessoas podem ser incluídas dentre as mais carentes, e ninguém parece ter dúvida disto, e não conseguem vaga para o programa, outras, que certamente não estão em condições semelhantes (embora possam estar passando por situações temporariamente adversas, conforme eles mesmos relatam no sentido de justificarem sua elegibilidade), entram na fila de distribuição, se inscrevem para o programa naquele exato momento junto ao presidente da comissão (que tomou essa decisão pela prerrogativa do cargo e o fez pelo conhecimento pessoal) recebem a cesta, vão embora, mas antes são forçados pelas circunstâncias a passarem pelas pessoas na fila de espera, que ali permanecem até o fim do dia.

Talvez quando o presidente da comissão prometeu a cesta ao seu conhecido, que diante de uma adversidade recorreu a este recurso dirigindo-se à prefeitura e solicitando o apoio (tendo fácil acesso institucional e pessoal ao poder público), ele tenha abstraído naquele momento decisório todas as variáveis em jogo neste processo e que ao final concorrem para o quadro descrito (a lista de pessoas em espera pela vaga, a comissão municipal aonde as decisões em torno do programa deveriam ser tomadas, etc). Talvez sua opção tenha sido consciente, não há como saber.

O fato é que as contradições e injustiças são evidentes e visíveis para todos os que tem parte naquele processo, não só para um observador externo, uma vez que a situação é reconhecida nos relatos orais e nas conversas informais, inevitáveis diante dos constrangimentos, do incômodo e da perplexidade gerada. Uma situação que apesar de perversa vem sendo mantida de uma forma ou de outra.

Cabe então questionar por que certos comportamentos se cristalizam ao longo do tempo no cotidiano das relações sociais e como o próprio desenho de políticas públicas não contempla esses traços e por vezes ainda os reforça, fato reiterado por outras análises (Vellozo, 2000; Santos, 2001).

Foram diversos os fatores que levaram a não inclusão destas famílias no programa na fase inicial de cadastramento, embora não justifiquem sua permanente exclusão ao longo dos anos.

Um deles se refere ao fato de que os escassos recursos municipais dispersos entre os setores de governo não foram potencializados em relação a tarefas importantes como o cadastramento. Os municípios passaram a implementar um conjunto de programas voltados para a mesma população de baixa renda sem nem mesmo compararem os respectivos cadastros ou procederem a um processo de captação conjunta desses grupos-alvo. Iniciativas de instituir um cadastro único para os programas sociais partiram recentemente do governo federal (2001) que impôs ao município este processo, uma prerrogativa fundamental para um planejamento integrado das ações locais de combate à pobreza (MPAS/SEAS, 2002).

As modalidades passivas de identificação, não complementadas por procedimentos mais ativos de captação domiciliar dos beneficiários, contribuiu para os erros de exclusão. As comissões locais também constituiriam um recurso potencial para canalizar os conflitos inerentes deste processo, por serem compostas por representantes do governo e sociedade civil e possibilitarem um tratamento mais coletivo e público das questões. Sua composição também favoreceu a conjugação de métodos administrativos e comunitários de

seletividade, (descritos no Capítulo II), possibilitando a aplicação de critérios técnicos adequando-os à realidade local a partir do conhecimento detido pelos representantes sociais na CMP.

No entanto, ainda que desenhadas sob uma lógica democrática e potencialmente favorável a um processo adequado de focalização, alguns fatores comprometeram essa riqueza, tais como: as comissões foram influenciadas pela forma tradicional de se fazer política (centralizada nos governos municipais e baseadas no conhecimento pessoal); acabaram por tratar dos aspectos mais operacionais do “programa de cestas de alimentos”; as regras de elegibilidade dos beneficiários não foram transparentes, nem mesmo para todos os integrantes das comissões (além do fato de que o programa em si não tem uma regra clara de desligamento); os beneficiários não foram incluídos no processo decisório e no planejamento do programa e não ocorreram auditorias participativas periódicas, ainda que denúncias particulares tenham sido averiguadas.

Um conjunto de fatores dificultou a implementação de pactos mais coletivos, como expresso nas diferentes estratégias adotadas pelos atores.

O governo executivo municipal influenciou a composição das Comissões Municipais do PRODEA estabelecendo lealdades pessoais com seus integrantes e o poder decisório concentrou-se em alguns funcionários do executivo municipal. Pode-se considerar que os agentes comunitários integrantes das CMPs apresentaram uma modalidade passiva de participação, “aceitando o que lhes era dito e o que era decidido”, também identificada por estudos realizados em outros contextos nacionais aonde este tipo de mecanismo foi implementado (OED,2000). Uma análise sobre o funcionamento dessas comissões em municípios da CS no Nordeste do país reforça esta conclusão (Santos, 2001).

Apesar do baixo grau de controle sobre as decisões gerais tomadas no âmbito da CMP, os representantes das organizações sociais, influenciaram o processo seletivo de duas formas. Por um lado, compartilharam informações-chave com suas clientelas específicas, como a disponibilidade de vagas para cadastramento, por outro, canalizaram as demandas de suas clientelas para a CMP.

Como parte do mesmo processo, a população utilizou-se de seu conhecimento pessoal para superar as barreiras encontradas na seleção através dos mecanismos públicos. A lealdade política garantiu o acesso aos programas uma vez que eles não foram implementados como direitos de cidadania (Santos, 2001).

O conhecimento local da realidade por parte dos integrantes da CMP pôde ao mesmo tempo aprimorar e constranger o processo seletivo.

Considerando que as comissões locais não desenvolveram diagnósticos mais aprofundados da realidade populacional, a diversidade de organizações sociais representadas permitiu a inserção de diferentes clientes, numa espécie de “clientelismo diversificado”. No entanto, a ausência de mecanismos mais efetivos de captação dos

residentes rurais gerou distorções neste processo, uma vez que grande parte deste grupo não está inserida em nenhuma rede de suporte social, embora sendo extremamente vulnerável.

Dificuldades em operacionalizar o conhecimento que os integrantes da CMP têm da realidade local referem-se aos constrangimentos em diferenciar a população em necessitados e não necessitados. Quanto mais preciso o critério seletivo e menor os recursos disponíveis, maiores os constrangimentos deste processo.

Os desafios residem num maior distanciamento em relação às pressões das elites locais. O difícil diálogo entre movimentos sociais e prefeitos, já previsto por outros autores como um elemento que possivelmente perpassaria a implementação da estratégia da CS (Sposati, 1995), contribuindo para reforçar o clientelismo local, de fato se evidencia. No entanto, este problema não é exclusivo da CS, mas atinge qualquer proposta de gestão descentralizada de programas federais.

Neste sentido, essa complexa realidade política local impõe, por um lado, a coexistência de mecanismos descentralizados de gestão com algumas estratégias de monitoramento mais centralizado e por outro, a capacitação destes agentes locais. Um maior amadurecimento em torno do processo participativo, do papel da comissão e seu potencial democrático, através de processos de educação para cidadania, seria fundamental na garantia de um funcionamento mais efetivo desta instância enquanto arena de pactação e canalização de demandas da população. Ainda que os técnicos da CONAB tenham desempenhado papel importante no monitoramento do “programa de cestas”, principalmente no dia da distribuição e na apuração de denúncias, não foi registrado um movimento mais significativo no sentido de acompanhar e subsidiar mais de perto o trabalho das comissões locais.

Os dilemas enfrentados pelas comissões do “programa de cestas” na seleção dos beneficiários são extremamente complexos uma vez que a distinção entre “pobres” e “não pobres” e muito mais difícil do que entre “desnutridos” e “não desnutridos” (uma vez garantidos os instrumentos técnicos para esta avaliação não há maiores divergência em torno dos indicadores) gerando conflitos significativos diante da exclusão de determinados grupos.

Essas questões se colocam tanto para o processo de inclusão dos beneficiários quanto para o desligamento, seja no sentido de substituir alguém que tenha sido inadequadamente inserido no programa, quanto estabelecer limites para permanência. A definição desses limites é importante, como já indicado por outros estudos, como forma de evitar que se incentive perversamente a condição de vulnerabilidade que garante a elegibilidade do beneficiário (Davis, 2002).

Neste sentido, além dos dilemas relacionados aos aspectos políticos e aos constrangimentos impostos pelo convívio pessoal com os beneficiários, os relatos dos integrantes da CMP, nos diferentes municípios, indicam questões importantes do ponto de vista da própria concepção de pobreza e sua tradução prática no processo seletivo. Esses atores reconhecem as diversas situações de vulnerabilidade, que se colocam para além da insuficiência de renda, ou seja, as vulnerabilidades biológicas e etáreas (presença de pessoas idosas e com doenças crônicas) que alteram as possibilidades das famílias na utilização dos recursos de que dispõe, como descrito por Sem (1992).

Traduzir as diferentes variáveis, que tornam determinados grupos mais vulneráveis do que outros, em indicadores que subsidiem o processo decisório, é um desafio. Quanto mais informações são necessárias para diferenciar a situação das famílias, mais complexo se torna o processo de cadastramento, registro e digitação das informações, etc. Estabelecer pesos diferenciados para estas variáveis (idade dos diferentes integrantes das famílias; quadro de saúde; renda; escolaridade; acesso a bens e serviços públicos, etc) também é uma questão que se coloca. Programas recentemente implantados (como o Bolsa Alimentação) vêm enfrentando esses dilemas, conforme tratado posteriormente.

A renda foi o principal critério seletivo utilizado pela CMP, nos diferentes municípios, constituindo uma primeira linha divisória, complementada em alguns casos por outros dados como quantidade de crianças ou presença de idosos associada ao quadro de saúde. No entanto, a operacionalização desta variável no processo seletivo é fortemente limitada pelos problemas de informação, como reforçam os dados deste estudo. Neste caso, é fundamental que sejam considerados também critérios biológicos e principalmente mecanismos de seletividade geográfica (localidades aonde o acesso a escolas, assistência à saúde é mais difícil) que foram pouco utilizados. Os problemas potenciais nos processos de cadastramentos analisados referem-se aos limites de captação dos grupos mais vulneráveis, residentes em áreas aonde o acesso a bens e serviços públicos é escasso.

Uma vez mapeada a situação das famílias há subsídios riquíssimos para pensar intervenções adaptadas às diferentes realidades e esses dados podem servir a diferentes programas setoriais ou mais ainda, numa lógica intersetorial, para planejar intervenções que tenham impacto simultâneo em múltiplos fatores.⁴ Cabe considerar que este tipo de dinâmica só emerge quando há aproximação e articulação entre setores e esforços no sentido de construção de um planejamento integrado, que seria extremamente fértil também no sentido de enfrentar as deficiências técnico-institucionais dos diferentes setores, potencializando os recursos existentes.

Como visto, no caso do “programa do leite”, o processo inicial de implementação foi deficiente devido à falta de recursos humanos e institucionais e materiais (equipamentos, transporte, etc) das Secretarias Municipais e Estaduais. Este fato, aliado a severas lacunas em termos de recursos humanos (alta rotatividade de pessoal, número reduzido de profissionais, etc) contribuiu para um uso ineficiente dos recursos do programa no nível municipal. Outros estudos reforçam a existência deste quadro de escassez técnico-institucional nos municípios, principalmente na área de saúde e demais setores sociais, além da fragilidade do apoio disponibilizado pelos níveis estaduais e federal de governo (Bremaeker, 1991).

Esta deficiência se expressou diretamente na captação dos beneficiários para o programa, uma vez que a falta de estrutura de gestão constrangeu a implementação do critério de focalização adotado (estado nutricional).

Ainda que este quadro tenha se modificado e esforços de formação de profissionais e implementação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em todos os municípios venham sendo desenvolvidos, a

⁴ A utilização dos micro-dados do censo, informações por setor censitário dos municípios, é uma possibilidade que vem sendo apresentada para o planejamento local. No entanto as informações mais específicas sobre estado nutricional e renda familiar (o censo dispõe de informações sobre a renda do chefe da família) não integram o elenco de dados do censo (IBGE, 2000).

expansão da vigilância para todas as unidades da rede de saúde em cada município deve ser priorizada, visto que ainda não é uma realidade.

Os residentes na área rural dos municípios, que constituem os segmentos mais vulneráveis biológica e socialmente, ainda permanecem em grande parte excluídos dos principais canais de acesso aos programas sociais. Isto se agrava nos municípios onde uma parte expressiva da população ainda reside na área rural, como no caso daqueles aqui estudados. A continuidade dos investimentos na implantação do SISVAN é fundamental neste sentido, uma vez que, mesmo em municípios onde o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o Programa de Saúde da Família estavam implantados por ocasião do estudo, a cobertura dos programas ainda era baixa: 27% da população brasileira e 30% dos municípios (IPEA, 1998).⁵

As questões apresentadas indicam que ainda que a transferência de recursos federais para os municípios mais pobres seja fundamental para reduzir as desigualdades de acesso aos programas, se ela não for acompanhada de um processo de investimento na capacidade institucional destes municípios e no monitoramento das ações, a estratégia de focalização é significativamente comprometida na etapa de implementação. Desta forma os recursos podem chegar ao município e não necessariamente atingirem os grupos mais vulneráveis o que coloca em destaque a importância da avaliação e monitoramento dos processos de implementação.

Os conselhos de controle social são também instrumentos importantes no monitoramento do programas. Neste sentido, essas arenas, embora recém criadas e conseqüentemente em processo de amadurecimento, ainda têm um percurso importante a percorrer, no sentido de interferir mais diretamente no processo de implementação.

No caso dos Conselhos Municipais de Saúde, dados obtidos nos municípios estudados indicam interferência limitada nas questões relativas ao “programa do leite”. A pesquisa de âmbito nacional desenvolvida pelo MS no ano de 2000 sinaliza para o fato de que os limites encontrados ainda permanecem (MS, 2001). Deve-se considerar que o amadurecimento político dos conselhos é um processo lento e a capacitação técnica também é necessária para que os conselheiros se sintam em melhores condições para o exercício de suas funções. Neste sentido, cursos de capacitação de conselheiros que vem sendo implementados pelo Conselho Nacional de Saúde desde 2001 podem futuramente repercutir de forma positiva neste desempenho.

Ainda que não tenham função de selecionar a clientela do “programa do leite”, esta interferência limitada no controle social da operacionalização do programa pode ser atribuída a outros fatores, além de peculiaridades do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde enquanto arena coletiva.

Os conselhos municipais não dispõem de Comissões Intersetoriais, inclusive de alimentação e nutrição. Considerando que os conselheiros tratam de questões bastante diversas, referentes à política de saúde, a

⁵ Dados de pesquisa nacional realizada pelo MS sobre o Programa de Saúde da Família indicam que em municípios com população entre 5.000 a 10.000 habitantes, a cobertura do programa varia de 30 a 50% da população. Nos municípios mais populosos a cobertura populacional é menor também pelo número reduzido de equipes de saúde da família. Em 1999, 54,2% dos municípios com apenas 01 equipe do PSF tinham população até 10.000 habitantes e 47,2% dos municípios com 02 equipes implantadas estavam na faixa até 15.000 habitantes. A grande maioria das equipes atua em zona urbana (62,9%) (MS, 1999).

existência de comissões intersetoriais facilita o trabalho de subsídio em relação a temáticas mais específicas como a nutrição. Essas comissões podem contar com a participação de profissionais que atuam nas áreas temáticas em pauta, contribuindo inclusive com o suporte técnico ao trabalho desenvolvido pelos Conselhos.

Para além da avaliação específica de cada programa, cabe considerar que o monitoramento de estratégias de combate à pobreza, envolvendo ações diversas, deve voltar-se para o impacto do conjunto de ações e decisões implementadas pelos diferentes setores de governo sobre a condição de vulnerabilidade dos grupos. O escopo de decisões mais amplas de governo pode ter efeito perverso, agravando, em médio e longo prazo, a vulnerabilidade desses grupos.

Os processos locais de operacionalização dos programas (funcionamento das comissões e conselhos, transparência na aplicação dos recursos, aplicação dos critérios de focalização, etc) também merecem um acompanhamento pormenorizado dada à realidade muito diversificada da capacidade institucional dos municípios.

De igual modo, mecanismos públicos de denúncia de violação de direitos, incluindo o direito humano à alimentação são também pré-requisitos para um monitoramento eficaz do processo de implementação. Neste sentido, o MS Público vem constituindo-se como ator importante neste processo (Valente, 2002 a).

Conclusões

A CS, enquanto parte de sua estratégia de combate à pobreza, se propõe a enfrentar um problema extremamente relevante, perverso e desafiador, que afeta os programas sociais, qual seja, a desigualdade de acesso e as dificuldades de inclusão dos grupos mais vulneráveis. Não coube a este trabalho avaliar os impactos desta proposta no quadro de pobreza. Mas, ao identificar avanços e obstáculo em direcionar os programas ao público-alvo (mesmo que neste caso sejam, dentre os que compõem a *Agenda Básica* da CS, aqueles de caráter mais compensatório), o estudo indica traços do sistema de proteção social que podem afetar a implementação de diferentes tipos de intervenção.

A análise voltada para o processo de implementação desde o nível federal até o local, embora delimitada no plano municipal por oito estudos de caso do estado do RJ (e que, portanto, limitada no que se refere à generalização), também acaba trazendo à tona características mais gerais da institucionalidade estatal brasileira e das relações entre atores governamentais e não-governamentais, nos diversos níveis. Desta forma, as estratégias que foram aqui identificadas no âmbito da rede CS, para coordenar o processo e fortalecer determinados atores (como os municípios mais pobres), podem ter repercussões analíticas para outros contextos similares de implementação (políticas sociais historicamente centralizadas e sua recente descentralização, acesso desigual às políticas públicas, etc), guardadas as devidas particularidades. Isto se reforça nas semelhanças encontradas na literatura internacional quanto aos resultados do estudo. Além disto, pode-se sugerir que, em locais como os municípios de pequeno porte aqui estudados (onde as relações de convivência entre os atores são muito próximas), os dilemas dos mecanismos de focalização de base comunitária se assemelham aos aqui encontrados, como também aponta a literatura internacional tratada.

Os aspectos mais positivos da proposta CS residem nas estratégias adotadas no sentido de alterar a distribuição de recursos ao interior da rede de instituições em favor dos municípios e grupos populacionais

mais pobres, identificando-os a partir de critérios de vulnerabilidade social, dando-lhes maior visibilidade e ressaltando suas necessidades aos olhos dos gestores, nos diferentes níveis de governo. Além deste passo, os esforços em apoiar tecnicamente os gestores locais, ampliando seu potencial em captar recursos já existentes nas secretarias estaduais e no governo federal também devem ser destacados.

Os limites referem-se a fragilidades institucionais e políticas, sobretudo a falta de articulação das funções desempenhadas pela Secretaria Executiva e pelo Conselho da Comunidade Solidária, que dificultaram, por exemplo, construir uma proposta coesa e orgânica ao interior da própria estratégia, de maior ingerência sobre a esfera orçamentária e melhor articulação intersetorial.

Como alguns programas incluídos na *Agenda Básica* não foram direcionados para todos os municípios do país, diversos conflitos marcaram o processo de implementação, gerados pelo tratamento diferenciado que foi instituído entre as sub-unidades federativas, ainda que beneficiando as mais pobres. Este fato leva a considerar a importância de que os programas federais estejam disponíveis de forma universal e as diferenciações em termos de transferências de recursos aos municípios sejam dadas pelo perfil social, econômico e epidemiológico da população, evitando a constituição injusta de clientela municipais específicas. As estratégias para alterar os recursos em favor dos municípios mais pobres podem traduzir-se em quotas diferenciadas de recursos, apoio técnico e logístico diferenciado de acordo com as distintas capacidades locais.

Os indicadores utilizados para diferenciar as demandas e definir prioridades devem ser pactuados entre os atores envolvidos de forma a construir uma concepção mais coletiva sobre os problemas em pauta e facilitar a operacionalização das informações que subsidiam o processo decisório. Esta necessidade se reforça no âmbito de estratégias supra-setoriais e que envolvem diversos atores, níveis de governo e múltiplos elos na cadeia de implementação. Neste sentido, as dificuldades de articulação entre os setores nos três níveis de governo tiveram reflexos negativos na consolidação de formas mais pactuadas de gestão, no próprio fluxo de informação entre os atores e na potencialização dos recursos existentes nos municípios de forma a aprimorar o processo de captação dos grupos-alvo.

A definição do número de cestas repassadas aos municípios com base no critério de indigência reforça os dilemas cotidianos de seleção de beneficiários considerando que a concepção de pobreza local e a diversidade das situações de vulnerabilidade - e que os integrantes das Comissões Municipais do PRODEA tiveram a sensibilidade de perceber - de forma alguma se adequa ao dimensionamento pré-definido pelo governo federal.

Um enorme desafio que se evidenciou ao longo do processo de implementação diz respeito à consolidação de mecanismos de monitoramento dos programas no nível local, como condição importante para evitar que os recursos repassados para os municípios mais pobres não cheguem aos grupos mais vulneráveis. Também neste sentido, o fortalecimento da capacidade técnico-institucional dos governos estaduais e municipais emerge como fator indispensável para aprimorar a captação dos segmentos com maior dificuldade de acesso às redes de proteção social.

As comissões locais, ou estratégias de inserção das organizações sociais no monitoramento dos programas, particularmente na seleção de beneficiários, são ricas no sentido de ampliar os canais de captação

de demandas, diversificar clientela e aproveitar a capilaridade das instituições da sociedade civil e sua proximidade com a população.

No entanto, mais uma vez se coloca a necessidade de dar suporte aos integrantes dessas arenas no sentido de evitar que se tornem espaços apenas formais ou controlados pela elite política local. Essa foi uma lacuna não preenchida no processo de implementação da estratégia da CS. A limitada consolidação tanto do papel dos interlocutores municipais como de uma instância integradora dos programas no nível local comprometeram significativamente o sucesso da proposta. Certamente que a interrupção dos esforços que vinham sendo feitos pela Secretaria Executiva em 1998, quando a proposta de atuação se volta para o desenvolvimento local integrado e sustentável, comprometeu as possibilidades de reversão deste quadro.

Mais do que tudo, o contorno às redes clientelistas locais só poderia ser alcançado através de uma participação mais orgânica da comunidade e dos próprios gestores no desenho operacional dos programas, que possibilitasse um gerenciamento compartilhado dos conflitos latentes. Como estes conflitos não foram canalizados para uma pactuação interna às arenas institucionais existentes e a relação entre os parceiros, nestes espaços, não se revelou de forma alguma uma relação entre “iguais”, as perspectivas de superação das distorções clientelistas foram remotas.

Mesmo diversificando as chances de acesso através das comissões locais, ainda são visíveis as dificuldades de captação da população residente nas áreas rurais mais afastadas do núcleo central das cidades e, conseqüentemente, das redes de instituições públicas, que canalizam grande parte da vida política e social nos municípios de pequeno porte. Portanto, a seletividade geográfica, ou seja, identificação de áreas de difícil acesso a essas redes, aliada a critérios sócio-econômicos e biológicos é fundamental.

Reconhecendo todos os limites das intervenções compensatórias, e o fato de que têm uma função pontual no âmbito de estratégias de combate à pobreza, cabe considerar formas de aplicação dos recursos que possam redundar em ganhos de mais longo prazo para as localidades mais pobres. De uma forma ideal, seria importante que fossem instituídas estratégias mais integradoras e coletivas de aplicação dos recursos nestas regiões, ou seja, que não fossem tão fragmentadas em múltiplos programas e ações.

De igual modo, cabe pensar em intervenções que não fossem dirigidas apenas a indivíduos ou famílias específicas, e, portanto, não segmentassem radicalmente a população em pobres e não pobres. Tais intervenções deveriam ser identificadas a partir de processos decisórios efetivamente pactuados, envolvendo intimamente a população residente nestas localidades. Investimentos de base geográfica (maior disponibilidade de serviços públicos, investimentos em infra-estrutura ou desenvolvimento local, projetos comunitários de geração de emprego e renda, produção de alimentos em determinadas localidades etc) podem ter impacto nas condições de vida mais geral dos pobres sem segmentá-los individualmente.

Em resumo, alguns consensos podem ser apontados em relação aos pré-requisitos fundamentais para maior efetividade dos programas: uma seletividade que conjugue critérios geográficos, sócio-econômicos e biológicos, subsidiando um planejamento de ações voltadas para a família e comunidades e não apenas para indivíduos; a implementação pactuada de indicadores e mecanismos efetivos de monitoramento e controle social dos programas no nível municipal, a partir de incentivos provenientes dos demais níveis de governo, incluindo os poderes Executivo Legislativo e Judiciário; o reforço à capacidade técnico-institucional dos

governos estaduais e municipais; articulação intersetorial nos diferentes níveis de governo e a conjugação das intervenções compensatórias com ações que potencializem os impactos de longo prazo sobre as capacidades das famílias atendidas.

Conclusões

A CS, enquanto parte de sua estratégia de combate à pobreza, se propõe a enfrentar um problema extremamente relevante, perverso e desafiador, que afeta os programas sociais, não só no Brasil, qual seja, a desigualdade de acesso e as dificuldades dos grupos mais vulneráveis em serem incluídos. Não coube a este trabalho avaliar seus impactos no quadro de pobreza e ainda que os programas aqui tratados sejam apenas compensatórios, ao identificar avanços e obstáculo em direcioná-los ao público-alvo o estudo indica traços do sistema de proteção social que vão afetar a implementação de diferentes tipos de intervenção.

A análise voltada para o processo de implementação desde o nível federal até o local, embora delimitada no plano municipal por oito estudos de caso do estado do RJ (e que, portanto, teriam limites no que se refere à generalização), também acaba trazendo à tona características mais gerais da institucionalidade estatal brasileira e das relações entre atores governamentais e não-governamentais, nos diversos níveis de governo. Desta forma, as estratégias que foram aqui identificadas no âmbito da rede CS, para coordenar o processo e fortalecer determinados atores (como os municípios mais pobres), podem ter repercussões analíticas para outros contextos semelhantes de implementação (políticas sociais historicamente centralizadas e processos mais recentes de descentralização, acesso desigual às políticas públicas, etc), guardadas as devidas particularidades. Isto se reforça na ressonância encontrada na literatura internacional quanto aos resultados do estudo. Além disto, pode-se sugerir que, em contextos locais de implementação similares aos municípios de pequeno porte aqui estudados (onde as relações de convivência entre os atores são muito próximas), os dilemas dos mecanismos de focalização de base comunitária se assemelham aos aqui encontrados, como também aponta a literatura internacional tratada.

Os aspectos mais positivos da proposta CS residem nas estratégias adotadas no sentido de alterar a distribuição de recursos ao interior da rede de instituições em favor dos municípios e grupos populacionais mais pobres, identificando-os a partir de critérios de vulnerabilidade social, dando-lhes maior visibilidade e ressaltando suas necessidades aos olhos dos gestores, nos diferentes níveis de governo. Além deste passo, os esforços em apoiar tecnicamente os gestores locais, ampliando seu potencial em captar recursos já existentes nas secretarias estaduais e no governo federal também devem ser destacados.

Os limites referem-se a fragilidades na esfera institucional e política que dificultaram a construção de uma proposta coesa e orgânica ao interior da própria estratégia, considerando a frágil articulação das funções desempenhadas pela Secretaria Executiva e pelo Conselho, a uma maior ingerência sobre a esfera orçamentária e a articulação intersetorial.

Como alguns programas incluídos na *Agenda Básica* não foram direcionados para todos os municípios do país, diversos conflitos marcaram o processo de implementação, gerados pelo tratamento diferenciado que foi instituído entre as sub-unidades federativas, ainda que beneficiando as mais pobres. Este fato leva a considerar a importância de que os programas federais estejam disponíveis de forma universal e as diferenciações em termos de transferências de recursos aos municípios sejam dadas pelo perfil sócio-econômico-epidemiológico da população, evitando a constituição de clientela municipais específicas. As estratégias para alterar os recursos em favor dos municípios mais pobres podem traduzir-se em quotas diferenciadas de recursos, apoio técnico e logístico diferenciado de acordo com as distintas capacidades locais.

Os indicadores utilizados para diferenciar as demandas e definir prioridades devem ser pactuados entre os atores envolvidos de forma a construir uma concepção mais coletiva sobre os problemas em pauta e facilitar a operacionalização das informações que subsidiam o processo decisório. Esta necessidade se reforça no âmbito de estratégias supra-setoriais e que envolvem diversos atores, níveis de governo e múltiplos links na cadeia de implementação. Neste sentido, as dificuldades de articulação entre os setores nos três níveis de governo, tiveram reflexos negativos na consolidação de formas mais pactuadas de gestão, no próprio fluxo de informação entre os atores e na potencialização dos recursos existentes nos municípios de forma a aprimorar o processo de captação dos grupos-alvo.

A definição do número de cestas repassadas aos municípios com base no critério de indigência reforça os dilemas cotidianos de seleção de beneficiários considerando que a concepção de pobreza local e a diversidade das situações de vulnerabilidade que se colocam (e que os integrantes das CMP foram “sensíveis” em perceber) de forma alguma se adequa ao dimensionamento pré-definido pelo governo federal.

Um enorme desafio que se evidenciou ao longo do processo de implementação diz respeito à consolidação de mecanismos de monitoramento dos programas no nível local,

como condição importante para evitar que os recursos sejam repassados para os municípios mais pobres, mas não cheguem aos grupos mais vulneráveis. Também neste sentido, o fortalecimento da capacidade técnico-institucional dos governos estaduais e municipais se colocou como fator indispensável para aprimorar a captação dos segmentos com maior dificuldade de acesso às redes de proteção social.

As comissões locais, ou estratégias de inserção das organizações sociais no monitoramento dos programas, particularmente na seleção de beneficiários, são ricas no sentido de ampliar os canais de captação de demandas, diversificar clientelas e aproveitar a capilaridade das instituições da sociedade civil e sua proximidade com a população.

No entanto, mais uma vez se coloca a necessidade de suporte aos integrantes dessas arenas no sentido de evitar que se tornem espaços apenas formais ou controlados pela elite política local. Essa foi uma lacuna não preenchida no processo de implementação da estratégia da CS. Os limites de consolidação dos interlocutores municipais e de uma instância integradora dos programas no nível local comprometeram significativamente o sucesso da proposta. Certamente que a interrupção dos esforços que vinham sendo feitos pela Secretaria Executiva em 1998, quando a proposta de atuação se volta para o desenvolvimento local integrado e sustentável, comprometeram as possibilidades de reversão deste quadro.

Mais do que tudo, o contorno as redes clientelistas locais só poderia ser alcançado através de uma participação mais orgânica da comunidade e dos próprios gestores no desenho operacional dos programas, que possibilitasse um gerenciamento compartilhado dos conflitos latentes. Como estes conflitos não foram canalizados para uma pactuação interna às arenas institucionais existentes e a relação entre os parceiros, nestes espaços, não se revelou de forma alguma uma relação entre “iguais”, as perspectivas de superação das distorções clientelistas foram remotas.

Mesmo diversificando as chances de acesso através das comissões locais, ainda são visíveis as dificuldades de captação da população residente nas áreas rurais mais afastadas do núcleo central das cidades e conseqüentemente das redes de instituições públicas, que canalizam grande parte da vida política e social nos municípios de pequeno porte. Portanto, a seletividade geográfica, ou seja, identificação de áreas de difícil acesso à essas redes, aliada a critérios sócio-econômicos e biológicos é fundamental.

Reconhecendo todos os limites das intervenções compensatórias, e o fato de que tem uma função pontual no âmbito de estratégias de combate à pobreza, cabe considerar formas de aplicação dos recursos que possam redundar em ganhos de mais longo prazo para as localidades mais pobres. De uma forma ideal, seria importante que fossem instituídas estratégias mais integradoras e coletivas de aplicação dos recursos nestas regiões, ou seja, que não fossem tão fragmentadas em múltiplos programas e ações.

De igual modo, cabe pensar em intervenções que não fossem dirigidas apenas a indivíduos ou famílias específicas, e, portanto, não segmentassem radicalmente a população em pobres e não pobres, identificadas a partir de processos decisórios efetivamente pactuados, envolvendo intimamente a população residente nestas localidades. Investimentos de base geográfica (maior disponibilização de serviços públicos, investimentos em infra-estrutura ou desenvolvimento local, projetos comunitários de geração de emprego e renda, produção de alimentos em determinadas localidades etc) podem ter impacto nas condições de vida mais geral dos pobres sem segmentá-los individualmente.

Em resumo alguns consensos podem ser apontados em relação aos pré-requisitos fundamentais para maior efetividade dos programas uma seletividade que conjugue critérios geográficos, sócio-econômicos e biológicos, subsidiando um planejamento de ações voltadas para a família e comunidades e não apenas para indivíduos; a implementação pactuada de indicadores e mecanismos efetivos de monitoramento e controle social dos programas no nível municipal, a partir de incentivos provenientes dos demais níveis de governo (incluindo os diferentes poderes, executivo legislativo e judiciário); o reforço à capacidade técnico-institucional dos governos estaduais e municipais; articulação intersetorial nos diferentes níveis de governo e a conjugação das intervenções compensatórias com ações que potencializem os impactos de longo prazo sobre as capacidades das famílias atendidas.

Post Scriptum

As questões apresentadas neste estudo, apesar de temporalmente limitadas (1995-1998) revelam-se extremamente atuais diante dos novos programas federais implantados e dos desafios que apresentam.

Dentre as iniciativas mais recentes do Ministério da Saúde, destaca-se o programa Bolsa Alimentação (PBA), que vem sendo implementado desde 2001, destina um montante de R\$15,00/mês para crianças de 6 meses até 6 anos e 11 meses, gestantes e nutrizes em risco nutricional que pertençam a famílias com renda *per capita* de até meio salário mínimo por mês. A mulher, ou o responsável pela criança, recebe um cartão magnético da Caixa Econômica Federal através do qual procede a retirada do dinheiro em qualquer posto de atendimento da CEF (MS, 2002).

Cada família pode receber no máximo 45 reais (3 bolsas) e sua permanência no programa está condicionada ao cumprimento de uma agenda de compromissos, ou seja, a participação num conjunto de ações de saúde prestadas pelos serviços, que inclui: atendimento pré-natal, ações educativas, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, amamentação e vacinação (MS, 2002).

A adesão dos municípios ao programa é espontânea e aqueles que desejarem aderir deixam de receber os recursos do ICCN (“programa do leite”). As principais modificações do Programa Bolsa-Alimentação em relação ao “programa do leite” são: o estado nutricional não é mais critério de desligamento do beneficiário, o público alvo foi ampliado; pretende-se que o dinheiro seja aplicado no município de residência do beneficiário de forma a fortalecer a economia local; o beneficiário escolhe o alimento que quer comprar, o que amplia sua autonomia de decisão, e a equipe de saúde deve contribuir neste processo através das ações educativas realizadas.

A mudança nos critérios de desligamento é questão que merece destaque, uma vez que, quando a criança é excluída do programa, por não estar mais situada nos limites de risco nutricional estabelecidos como critério seletivo, (como no caso do ICCN e PCDMI) diversos problemas se colocam. Situações próximas aos limites dos pontos de corte ainda constituem condições de vulnerabilidade nutricional e a criança ao ser desligada do

programa, nestes, casos pode em seguida voltar a apresentar situação de risco. No caso do PBA, o benefício pode ser recebido por no mínimo seis meses, no entanto, o repasse dos recursos é suspenso apenas quando o cadastrado não cumprir a agenda de compromissos assumida, ou quando a renda mensal *per capita* da família for alterada, de forma que ultrapasse o limite de meio salário mínimo por mês. No entanto, esta alteração nos recursos monetários da família, caso não seja bastante evidente, dificilmente será registrada, uma vez que esta informação é captada pelo profissional de saúde a partir de relato oral do beneficiário.

O dinheiro é transferido prioritariamente para a mulher, ou outro responsável em casos excepcionais, supondo que ela utiliza preferencialmente os recursos com a criança e com alimentos. Há uma idéia disseminada de que quando a família recebe dinheiro ao invés de alimento há grande possibilidade de uso destes recursos para outros fins que não a compra de alimentos (Devereaux, 2002). Cabe considerar que, mesmo em caso de programas que distribuem alimentos ou vales para compra de alimentos, é comum que também estes virem moeda de troca, ou seja, caso a família intencione utilizar o alimento de outra forma que não para o consumo imediato ela encontrará meios para tal. O que na realidade produz o diferencial é a articulação com ações de educação em saúde e fomento ao capital social nas localidades.

Além destes fatores, o programa tende a reduzir significativamente o tempo do profissional de saúde com processos burocráticos relacionados às licitações, armazenagem, distribuição do leite, etc. De igual modo, reduz os custos indiretos que são significativamente altos em programas de distribuição de alimentos, relacionados com os processos de armazenagem, transporte, etc (Lavinias, 2000).

Até o final do ano de 2002, 4500 municípios tinham aderido ao programa (88% de adesões), 3987 estavam recebendo recursos (71%) e atingindo em média 56% da cota de recursos prevista, ou seja, por problemas de cadastramento ainda não tinham captado o total de beneficiários possível; 1.403.000 beneficiários estavam recebendo recursos e a meta de cobertura para todo o país é de 3,5 milhões, sendo 2,7 milhões de crianças de 6 meses a 6 anos e 800 mil gestantes e nutrizas (Dados da Coordenação Geral da Política de

Alimentação e Nutrição apresentados e registrados em ata da reunião da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição - Conselho Nacional de Saúde em 20/11/2002.).

A análise do orçamento da União para 2001 indicou que R\$ 100 milhões orçados para o programa não foram empenhados e conseqüentemente foram cancelados (Conselho Nacional de Saúde, 2002). Isto ocorreu principalmente por que os municípios não conseguiram cadastrar os beneficiários, um processo complexo que exige captação dos potenciais beneficiários, aprendizado em termos de digitação, domínio de cadastros de informações e análise a partir de programas de computação específicos. Provavelmente, as limitações já apontadas por este estudo vêm contribuindo para as dificuldades enfrentadas pelos municípios na seleção dos beneficiários para o programa.

O Bolsa-Alimentação se insere na rede de proteção social desenvolvida pelo Governo Federal, integrada por um conjunto de programas como: Bolsa-Escola (Ministério da Educação); Programa de Agente Jovem; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil; etc, que são voltados para famílias com a mesma faixa de renda. O Governo Federal instituiu o Cadastro Único que registra dados dos beneficiários de programas desta rede, mas não dispõe de informações sobre o estado nutricional (Decreto nº 3877 de 24 de julho de 2000; MPAS/SEAS,2002).

Em novembro de 2002, 92% dos municípios brasileiros já tinham implementado o cadastro único, 57% do total de famílias pobres estimadas para o país já haviam sido cadastradas, e o percentual de famílias pobres cadastradas em cada unidade da federação (estado) variou de 2% a 91%, sendo em média de 53,8% (Fonte: Departamento de Informação e Avaliação da Secretaria de Planejamento e Avaliação da SEAS - MPAS/SEAS,2002).

O cadastramento das famílias pode ser feito a partir de qualquer secretaria responsável pela implantação de um dos programas da rede, como, por exemplo, a Educação, no caso do Bolsa-Escola, indicando os possíveis beneficiários de outros programas como crianças menores de 6 anos pertencentes à estas famílias, que poderiam ser atendidas pelo Bolsa-Alimentação.

Nestes termos, a possibilidade de captação se amplia, uma vez que diferentes secretarias podem proceder ao cadastramento. No entanto, se permanecerem os limites em termos de monitoramento do estado nutricional destes grupos e dificuldades de acesso por

parte da população rural aos processos de cadastramento, os problemas apontados pelo presente estudo se recolocam.

Neste sentido, é fundamental que se consolide um sistema de informações do próprio programa Bolsa alimentação (com dados dos beneficiários), bem como o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (com dados de toda a população atendida na rede de saúde) ou mais ainda sua inserção nos sistemas de informação já existentes, no sentido de evitar a duplicação de esforços e sistemas paralelos. Como o SISVAN se expandiu em grande medida por ser pré-requisito para transferência de recursos federais para um programa específico (“o programa do leite”) ele acaba se restringindo aos dados dos beneficiários do programa. Considerando que a informação sobre o estado nutricional não está incluída no cadastro único se não houver uma implementação efetiva da vigilância nutricional e um acompanhamento do estado nutricional dos beneficiários, as informações nutricionais tendem a ser desconsideradas, prevalecendo o critério da renda.

Uma vez que o critério base de seleção dos beneficiários para o Programa Bolsa-Alimentação é a renda, conjugada com o estado nutricional, deve-se considerar também a possibilidade de que determinados grupos estejam em situação de risco nutricional apesar de não enquadrarem-se nos limites de renda estabelecidos e desta forma não serem incluídos no programa.

Os programas que integram a rede de proteção social do Governo Federal têm como objetivo cobrir as famílias em diferentes fases da vida, considerando sua composição etária (Bolsa-Alimentação para crianças de 6 meses a 6 anos e 11 meses, Bolsa-Escola – de 7 a 14 anos, etc) e argumenta-se que as famílias beneficiárias do “programa de cestas de alimentos” foram incluídas nesta rede, com a extinção do programa em 2001. Neste caso há uma tendência de substituição da estratégia de distribuição de alimentos pela transferência direta de renda para os beneficiários.

A transferência direta de renda vem apresentando potencialidades no que se refere à possibilidade de incremento e maior e autonomia de consumo por parte da família (já referidas no caso do Programa Bolsa Alimentação) e ao estabelecimento de uma relação mais direta entre Estado e Cidadão, ou seja, não mediada por políticos e, portanto, menos sujeita a caracterizar-se como troca de favores (Ramos, 1994). Outros tipos de mediação referentes aos processos de comercialização de alimentos (no caso de programas

operacionalizados através de tickets ou cupons que podem beneficiar determinados grupos de produtores e comerciantes) também não se colocam.

Aspectos positivos dos programas de cupons, bem como o de distribuição de alimentos, podem ser destacados, quando comparados à estratégia de transferência de renda. Estes programas tendem a direcionar de forma mais significativa o uso dos recursos para o consumo de alimento (Nabuco, 2002), além de seu potencial de incremento às atividades econômicas de setores ligados a produção/comercialização de alimentos (Guedes et al, 2001). O impacto em termos de equidade, no entanto, depende dos grupos para os quais este incremento é direcionado (pequenos e médios produtores locais, ou grandes produtores e comerciantes) e depende, portanto, do desenho operacional dos programas. Desta forma, a intervenção como um todo pode redundar em aumento de consumo, mas reforçar outros tipos de desigualdades no plano das relações produtivas locais, que devem ser consideradas.

A redução do caráter assistencialista de qualquer programa social envolve também o estabelecimento de contra-partidas por parte dos beneficiários, uma vez que a noção de direito envolve também deveres e responsabilidades. A instituição de contra-partidas, como a exigência de manutenção das crianças nas escolas, ou a participação em atividades de educação em saúde, que sejam de fato promotoras de cidadania e não mecanismos de controle, ou a inserção dos adultos em programas de capacitação, que não sejam formas disfarçadas de emprego desqualificado, pode contribuir para processos de integração social (Junior, 2000).

Aspectos específicos de programas de transferência de renda referem-se a possibilidade do uso dos recursos de forma mais flexível. Como indicado a partir da experiência Mexicana, ainda que estes programas que integram redes de proteção tenham como objetivo dar suporte mais imediato às famílias em períodos de crise elas podem contribuir inclusive para promover o capital humano e possibilitar investimentos dos recursos transferidos, mesmo que em parcelas pequenas, em capital produtivo (Davis, 2002). Outra possibilidade é o uso mais coletivo dos recursos, através de cooperativas locais formadas pelas famílias beneficiárias, que naturalmente depende do capital social local.

Neste sentido, um problema que deve ser considerado é o indicativo de que a cisão das famílias em beneficiários e não beneficiários e o fato dos programas terem como alvos os moradores individuais, pode impactar de forma negativa o desenvolvimento do capital social no nível local (Santos, 2001). Também no caso Mexicano, as famílias que não foram incluídas no programa (PROGRESSA) tenderam a não se envolver nos trabalhos públicos, enfraquecendo a estrutura social das comunidades rurais (Davis, 2002).

As limitações inerentes a este tipo de estratégia já foram anteriormente tratadas e, portanto, se colocam no cenário recente de implementação do programa Bolsa Alimentação (Deveraux, 2002). No conjunto de desafios à serem enfrentados cabe apenas destacar que, uma vez que os programas de transferência de renda tendem a ser alvo mais crítico de pressões por parte de grupos que não são os mais vulneráveis, por tratar-se de recursos financeiros, estratégias de monitoramento são ainda mais relevantes.

Além disto, no âmbito específico de programas de alimentação e nutrição a participação em processos de educação em saúde se coloca como questão estratégica, frente ao atual perfil nutricional da população brasileira. Neste sentido, deve-se levar em conta a adequação entre as intervenções propostas e o perfil sanitário/nutricional dos grupos alvo.

No caso de programas de suplementação alimentar que distribuem alimentos, diretamente ou através cupons, o tipo de alimento incluído na cesta ofertada pode contribuir para agravar o perfil de consumo alimentar não saudável. No caso de programas de transferência de renda, a forma de utilização por parte da família também pode agravar este quadro. Portanto, independente do tipo de intervenção proposto, a associação com processos de educação em saúde e incentivos de todo o tipo ao consumo de alimentos saudáveis (informações veiculadas nos rótulos dos alimentos; redução de preço de determinados alimentos através de incentivos fiscais; estratégias junto aos estabelecimentos comerciais para diversificar a oferta de refeições, etc), é fundamental.

Analisar os programas a partir da dimensão da equidade implica também em considerar o próprio desenho operacional e os tipos de intervenção propostas. Neste sentido, os programas de transferência direta de renda parecem apresentar características que favorecem uma destinação mais efetiva dos recursos para os grupos-alvo. Isto ocorre por eliminarem diversos processos intermediários que favorecem de forma inequitativa alguns setores, seja através de licitações, ou cadastramento de estabelecimentos produtivos,

etc) evitando também a aplicação dos recursos em atividades meio e não nas efetivas finalidades do programa.

Os custos necessários para aprimorar as estratégias de cadastramento, no sentido de garantir a veracidade e qualidade das informações, além dos embutidos no processo de monitoramento da implementação, certamente não são desprezíveis. Esses gastos de fato se impõe frente aos riscos de fraudes e pressões por parte de grupos que não constituem os beneficiários prioritários. No entanto, este tipo de investimento redundará em ganhos de longo prazo para os municípios como um todo, uma vez que contribui para reforçar a capacidade técnico – institucional local. Portanto, se justificam muito mais do que os custos intermediários de operacionalização, impostos por outros tipos de programa. Além disto, são necessários para garantir a efetividade de qualquer programa independente do tipo de intervenção proposta, como indicado neste estudo.

O objetivo de incrementar o consumo de alimentos, principalmente no caso de programas de superação da fome e desnutrição, não apenas da pobreza, pode ser atingido, mesmo em programas de transferência de renda, através de estratégias educativas, que, como visto, são absolutamente necessárias a qualquer tipo de intervenção que pretenda contribuir para a construção de práticas saudáveis.

Todas estas questões vêm sendo atualizadas no cenário mais recente, quando um novo governo assume a direção do país (2003) estabelecendo como prioridade nacional o Combate à Fome. A formulação que sintetiza as principais estratégias para o alcance deste objetivo intitula-se Projeto *Fome Zero*: uma proposta de Política de Segurança Alimentar para o Brasil (Instituto de Cidadania, 2001). O Projeto é oficialmente lançado em 30 de Janeiro de 2003 quando também é criado o Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA).

Sem aprofundar a discussão sobre o tema, cabe apenas considerar que o Projeto *Fome Zero* também abarca ações de diferentes setores de governo, conjugando medidas emergenciais e proposta voltadas para condicionantes mais estruturais do problema. Novamente a dimensão emergencial do projeto vem freqüentando mais intensamente os meios de comunicação ainda que o próprio Presidente da República reafirme que não se trata de uma campanha temporária de combate à fome, mas de um programa permanente de Segurança Alimentar (Grossmann, 2003). Dilemas semelhantes aos que foram objeto deste

estudo se recolocam. Dentre eles, os próprios critérios de seleção dos municípios piloto para implementação do projeto, que vêm sendo questionados (Kresch, 2003).

O Projeto *Fome Zero* vem mobilizando o apoio tanto da comunidade nacional, onde diversos setores da sociedade têm respondido aos desafios postos pelo governo de forma extremamente positiva, quanto internacional, expresso na atitude da relatoria especial da ONU sobre Direito à Alimentação que já menciona a possibilidade de projeção do programa em escala mundial (Marques, 2003).

As semelhanças com experiências anteriores de fato se colocam, como a prioridade de combate à fome já estabelecida por outros governos, a reedição de um Conselho de Segurança Alimentar, a mobilização da sociedade, etc. O momento histórico, no entanto, é singular, pela dimensão do apoio dado pela sociedade ao Presidente, expresso nas urnas, e também pelo tratamento que o governo vem conferindo a esfera econômica, ou seja, no lugar de uma ditadura da economia defende-se acima de tudo sua requalificação enquanto instrumento a serviço de objetivos sociais mais amplos. A busca por mudanças na ordem econômica, tanto no plano nacional como internacional, numa direção mais equitativa,¹ sinaliza a intenção de trilhar um caminho mais árduo, mas de igual modo mais eficaz para concretizar a prioridade social, ou seja, através da produção de acordos em torno da meta de crescimento econômico com equidade. Este objetivo será viabilizado, por um lado, pelo Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social, criado para tal, que se constitui como arena de pactação e por outro pelas reformas, tributária, previdenciária e política, instituídas no Congresso Nacional, instância que de fato representa a sociedade e por onde tramitam e são legitimados os caminhos da mudança.

Os rumos deste processo, ainda que promissores, são incertos e indubitavelmente merecem constituir-se em objeto de investigações futuras. Por ora nos cabe, enquanto atores, comprometer-nos com a construção de seus alicerces.

¹ Como expresso no discurso presidencial proferido no Fórum Econômico Mundial, Davos, Suíça, 26 de Janeiro de 2003, cuja íntegra está disponível em www.jb.com.br. Jornal do Brasil, edição 27 de Janeiro de 2003.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abranches, S.H., 1994. Política Social e Combate à pobreza: a teoria da prática.. In: *Política Social e Combate a Pobreza* (Abranches, S.H.; Santos, W.G.; Coimbra, M.A) pp 9-30, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 3 ed.
- Abrúcio, F.L., 1998. *Os barões da federação: os governadores e a redemocratização brasileira*. São Paulo: Hucitec.
- Abrúcio, F.L., 1993. Descentralização e pacto federativo. *Cadernos ENAP*, 1: 17-33.
- Aguilar & Ander-Egg, 1994. *Avaliação de Serviços e Programas Sociais*. Petrópolis: Vozes. 2 Ed.
- Alaimo, K; Olson, C.M.; Frangillo JR, E. A., 2001. Low family income and food insufficiency in relation to overweight in US children. *Arch Pediatr Adolesc Méd*, 155:1161-7.
- Almeida, M.H.T., 1995. Federalismo e políticas sociais. *Revista Brasileira de Ciências Sociais* 10 (28): 88-108.
- Andretta, J. R. S., 2002. Distribuição dos Subsídios Alimentares no México. In: *Combate à fome e à pobreza rural* (Takagi, M ; Silva, J.G.; Belik, W.(org)), pp 109- 116, São Paulo: Instituto de Cidadania.
- Anjos, L A ; Silva, D O ; Serrão, S A; Rodrigues, C V C S., 1992 Vigilância Nutricional em adultos: experiência de uma unidade de saúde atendendo população favelada. *Cadernos de Saúde Pública* 8: 50-56.
- Argüello, O & Franco, R., 1982. Pobreza: problemas teóricos y metodológicos. In: *Pobreza. Necesidades Básicas Y Desarrollo*. (CEPAL/ILPES-UNICEF), pp 44-58, Santiago: CEPAL/ ILPES UNICEF.
- Arretche, M.T.S., 1998. Tendências no estudo sobre avaliação. In: *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. (Rico, E.M.), pp 29-41, São Paulo: Cortez Editora.
- _____, 2000. Estado federativo e políticas sociais; determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: Revan; São Paulo: FAPESP.
- _____, 2001. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: *Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais* (Barreira, M.C.R.N. & Carvalho, M.C.B), pp 45- 57, São Paulo : IEE/PUC.
- Bahl, R., 2000. *Intergovernmental Transfers in Developing Transition Countries: Principles and Practice*. World Bank Background Series 2. Urban and Local Governments. Washington: World Bank.
- Banco Mundial, 1997. *Relatório Sobre o desenvolvimento Mundial 1997. O Estado num mundo em transformação*. Washington: Banco Mundial.
- Barros, R.P & Camargo, JM., 1993. *Em busca das raízes da pobreza na América Latina*. Rio de Janeiro: IPEA. Série seminários n° 09/03.
- Barros, R.P; Henriques, R & Mendonça, R., 2001. *A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil*. Textos para Discussão n° 800. Brasília: IPEA.
- Becker, H.S., 1997. De que lado estamos? In: *Uma teoria da ação coletiva* (Becker, H.S.), pp 122–136, Rio de Janeiro: Zahar Editora.

- Benício, M.H.A (coord) Latorre, MRDO; Rosa, TEC; Nazario, CL, Monteiro, CA., 1995. *Modelos estatísticos de predição da prevalência da desnutrição infantil: desenvolvimento de aplicação para o conjunto dos municípios brasileiros*. São Paulo: USP.
- Berreman, G D., 1990. Etnografia e controle de impressões em uma aldeia do Himalaia. In: *Desvendando Máscaras Sociais* (Guimarães, A Z (org)), pp 123-174. Rio de Janeiro: Ed Francisco Alves.
- Bezerra, M.O, 1999. *Em nome das "Bases": política, favor e dependência pessoal*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: Núcleo de Antropologia da Política.
- Bickel, G. W. & Andrews, M., 2002. A evolução do programa de cupom alimentação e a mensuração da fome dos Estados Unidos. In: *Combate à fome e à pobreza rural* (Takagi, M ; Silva, J.G. ; Belik, W.(org)), pp 33- 74, São Paulo: Instituto de Cidadania.
- Blalock, JR, H., 1986. *Social Statistics*. Washington.
- Bonazzi, C.T. Propuestas metodológicas. *Historia y Fuente Oral*. 6: 181-189.
- Bremaeker, F. E. J., 1991. Os prefeitos brasileiros; quem são e o que pensam. *Revista de Administração Municipal*. 38: 63-76.
- Bruneteaux, P. & Lanzarini, C., 1998. Les entretiens Informels. *Sociétés Contemporaines* 30:157-180.
- Burlandy, L. & Anjos, L.A., 2001. Acesso à vale refeição e estado nutricional de adultos beneficiários do programa de alimentação do trabalhador no Nordeste e Sudeste do Brasil, 1997. *Cadernos de Saúde Pública*, 17: 1457-1464.
- Burlandy, L & Anjos, L., 1999. *Acesso à merenda escolar e estado nutricional de escolares no NE e SE do Brasil, 1997*. In: 2º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais em saúde, p 161. São Paulo: Abrasco/ UNIFESP.
- Buse, K & Walt, G., 2000. Global public-private partnerships: part I – a new development in health? *Bulletin of the World Health Organization*. 78 (4): 549 – 561.
- Calabresi G. & Bobbitt, P., 1978. *Tragic Choices The conflicts society confronts in the allocation of tragically scarce resources*. Nova York : Norton.
- Camargo, A., 1978. O ator, o pesquisador e a História, impasses metodológicos na implantação do CPDOC. In: *A Aventura Sociológica: Objetividade, Paixão, Improviso e Método na Pesquisa Social* (Nunes, Edson de Oliveira (org)), pp 277-304. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Camargo, A., 1995. O novo pacto federativo. *Problemas Brasileiros*, 1: 9-17.
- Cardoso, E. & Helwege, A. 1990. À margem da subsistência: pobreza na América Latina. *Pesquisa e planejamento econômico*, 20: 105-139.
- Cardoso, A L., 1998. Indicadores Sociais e Políticas Públicas: algumas notas críticas. *Revista Proposta* 77:42-53.
- Casalet, M., 2000. *Descentralización desarrollo económico local; una visión general Del caso de México*. Santiago: CEPAL Comissão Econômica para a América Latina e Caribe.
- Castel, R., 1998. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Vozes.

- Castells, M., 1998. *Hacia el estado red*. Texto apresentado no Seminário Internacional Sociedade e a Reforma do Estado. Brasília: MARE.
- Castells, M., 1999. *O poder da identidade. A era da informação: economia, sociedade e cultura*. v2. São Paulo: Paz e Terra.
- Castro, I.R.R., 1996. *Vigilância Alimentar e Nutricional: limitações e interfaces com a rede de saúde*. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz.
- Castro, I.R.R., 1998. *Efetividade da suplementação alimentar na recuperação de crianças desnutridas: avaliação do programa "Leite é Saúde"(PLS) no município do Rio de Janeiro*. Tese de doutorado, São Paulo: Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
- Castro-Leal, F.; Dayton, J ; Demery, L., & Mehra, K. Public Spending on Health Care in Africa: Do the Poor Benefit? *Bulletin of the World Health Organization*, 78: 66-74.
- Castro, Maria Helena, 1989. *Interesses organizações e processos decisórios*. Campinas: Unicamp: Núcleo de Estudos de Políticas Públicas NEPP. Cadernos de Pesquisa.
- Cavalcanti, R. S., 1998. Implementação de Programas Sociais de Massa: a gestão estratégica no contexto interorganizacional da política pública. *Revista Panamericana de Desenvolvimento*, 93: 73-89.
- Chan, Susan, 2000. *Nutritional Equity and National Food and Nutrition Security Programs: The Case Study of Jamaica*. Washington: Pan American Health Organization.
- Cicourel, A., 1990. Teoria e método em Pesquisa de Campo. In *Desvendando Máscaras Sociais* (Guimarães, A Z (org)), pp 7-12. Rio de Janeiro: Ed Francisco Alves.
- Cohen, E. & Franco, R., 1994. *Avaliação de projetos sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Cohen, E. & Franco, R., 1995. Racionalizando as políticas sociais na América Latina: o papel da gestão. *Gestión y análisis de políticas públicas* 2:101-108.
- Cohn, A., 1995. Políticas sociais e pobreza no Brasil. *Planejamento e Políticas Públicas*, 12: 1-16.
- Cohn, A., 1997. Estado, políticas públicas e saúde. In: *Ciências Sociais e Saúde*. (Canesqui, A. M., org), pp 157-172, São Paulo: Hucitec/ Abrasco.
- Cole, A & John, P, 1995. Local Policy Networks in France and Britain: Policy Coordination in Fragmented Political Sub- Systems. *West European Politics*, 18: 89-109.
- Coleman, J., 1988. Social Capital in the Creation of Human Capital. In: *Organizations and Institutions: sociological and economic Approaches to the analysis of Social Structure*. (Winship, C & Rosen, S (org)) *American Journal of Sociology* 94: 95-120, Supplement.
- Conning, J & Kevane, M., 2001. *Community Based targeting Mechanisms for social Safety Nets*. Washington DC: World Bank.
- Costa, A.L., 1997. *O programa Comunidade Solidária e seu dilema: os impasses entre o Governamental e o Social*. Tese de Mestrado em Sociologia. Rio de Janeiro: IUPERJ.
- Costa, V.R., 1998. À margem da lei: o programa Comunidade Solidária. *Em pauta. Revista da Faculdade de Serviço Social da UERJ*.12:131 -148.

- Cunnil, N., 1996. *La rearticulación de las relaciones Estado-Sociedade; en búsqueda de nuevos sentidos*. Venezuela: CLAD.
- Dain, S., 1995. Dilemas do Estado diante da nova ordem econômica e social. In *Governabilidade e pobreza no Brasil* (Valladares, L & Coelho, M (org)), pp 65- 106, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Dain, S. & Faveret, A.C. 1999. Entre o neofederalismo e o ornitorrinco. *Ciência Hoje*, 1:3-12.
- Davis, B., 2002. A experiência de intervenções de transferência de renda no México rural; evidências dos programas PROGRESSA e PROCAMPO. In: *Combate à fome e à pobreza rural* (Takagi, M; Silva, J.G. ; Belik, W.(org)), pp 91- 107, São Paulo: Instituto de Cidadania.
- Daniel, C., 1998. Poder local no Brasil urbano. *Espaço & Debates* 24: 26 -39.
- Delgado, G.C., 1994. *Parceria Governo Sociedade no combate a fome: avaliação e sugestões*. São Paulo: USP.
- Denis, J.L. & Champagne, F., 1997. Análise de Implantação In. *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. (Hartz, Z.M., org) pp49- 88, Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Devereux, S., 2002. *Social protection for the poor: lessons from recent international experience*. IDS Working Paper 142. Brighton: Institute of Development Studies.
- Diniz, E., 1997. Crise, governabilidade e Reforma do Estado: em busca de um novo paradigma. In: *A miragem da pós-modernidade: democracia e políticas sociais no contexto da globalização* (Gershman, S., Vianna, M. L. W. (Orgs.)), 115-126. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Draibe, S. M., 1998. *A construção institucional da política de combate à pobreza: perfis, processos e agenda*. Cadernos de Pesquisa N° 34. Campinas: UNICAMP/ NEPP.
- Draibe, S M., 2001. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas. In: *Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais*. (Barreira, M.C.R.N. & Carvalho, M.C.B.), pp 15-42, São Paulo IEE/PUC.
- Durão, J.E.S., 1996. *Conselho do Comunidade Solidária: balanço de uma participação*. Encarte Informativo Inesc Maio/96 Ano X N 66.
- Engstrom, E. (org), 1998. *SISVAN: instrumento para o combate aos distúrbios nutricionais em serviços de saúde. O diagnóstico Nutricional*. Rio de Janeiro: Centro de Referência de Alimentação e Nutrição – Região Sudeste. FIOCRUZ.
- Escorel, S., 1999. *Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Evans, P., 1996. Government action, Social Capital and Development: reviewing the evidence on Synergy. *World Development*. Vol24 N° 6:1119 – 1132.
- Fagnani, E., 1998. Avaliação do ponto de vista do gasto e financiamento das políticas públicas. In *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. (Rico, E.M., org), pp 119-130. São Paulo: Cortez Editora.

- FAO/WHO/UNU (Food and Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization / University of the United Nations), 1985. *Energy and protein requirements: Report of a joint FAO/WHO/UNU ad hoc Expert Consultation*. Technical Report Series 724. Geneva: WHO.
- FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations), 2001. *Targeting Nutrition Improvement. Resources for advancing nutritional well-being*. Reference Guide. Rome: FAO.
- Figueiredo, A C., 1997. Princípios de Justiça e avaliação de políticas *Lua Nova Revista Brasileira de Ciências Sociais* 39:73- 103.
- Figueiredo, MF. & Figueiredo, AMC. 1986. *Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica*. São Paulo: IDESP.
- Filho, DSS., 1994. *Linhas de pobreza no Brasil: mensuração e implicações em políticas públicas*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (IUPERJ).
- Finkelvich, S., 1994. Estratégias de Sobrevivência nas cidades Latino Americanas. In *Pobreza uma questão inadiável. Novas respostas a nível Mundial*. (KILSKSBERG, B., org), pp 103-123, Brasília: ENAP.
- Fleury, S., 1998. Política Social, exclusión y equidad en América Latina en los 90. *Nueva Sociedad* 156: 72-94.
- Foucault, M., 1987. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Franco, R., 1982. Un análisis sociopolítico de la pobreza y de las acciones tendientes a su erradicación. In *Pobreza. Necesidades Básicas Y Desarrollo*. (CEPAL/ILPES/ UNICEF), pp 112- 132, Santiago: CEPAL.
- Franco, R., 1984. Las grandes controversias de la política social. In *Desarrollo social en los 80*. (CEPAL/ ILPES UNICEF), pp 55- 100, Santiago: CEPAL.
- Galasso, E. & M. Ravallion, 2000. *Local Knowledge vs Local Accountability? Decentralized Targeting of an Anti-Poverty Program in Bangladesh*. World Bank Working Paper. Washington DC: World Bank.
- Galvão, A C; Rodriguez, M L ; Zackseski, N F, 1997. Perfil regional e estadual da execução da despesa orçamentária da União – 1995. Texto para discussão 518, Brasília : IPEA.
- Gelbach, J. B. & Pritchett, L., 1997. More for the poor is less for the poor: the politics of targeting. Washington, DC: World Bank Development Research Group Poverty and Human Resources.
- Gilson, L; Kalyalya, D; Kuchler, F; Lake, S; Oranga, H and Ouendo, M., 2001. Strategies for promoting equity: experience with community financing in three African countries. *Health Policy*. 58,1: 37-67.
- Gohn, M.G., 1996 A ação da cidadania contra a miséria e pela vida. Ou quando a fome se transforma em questão nacional. In *Formas de combate e resistência à pobreza* (Gaiger, org) pp 17-41). São Leopoldo: CEDOP.
- Gomes, GM & Dowell, MCM., 2000. *Descentralização política, federalismo fiscal e criação de Municípios: o que é mau para o econômico nem sempre é bom para o social*. Texto para discussão nº 706, Brasília: IPEA.

- Grosh, M., 1994. Administering target social program in Latino America: from platitudes to Practice. Washington, D.C: The World Bank.
- Guedes, A. E. L; Levcovits, E; Rocha, P.M., 2001. *Leite é Saúde. O processo de implantação do programa de apoio aos desnutridos e às gestantes em risco nutricional em Natal*. Natal/Recife: Instituto Materno Infantil de Pernambuco.
- Guilhon, M.V., 2001. A pobreza e seu enfrentamento na era da globalização. In: *O Comunidade Solidária: o não enfrentamento da pobreza no Brasil* (Silva, M.O. (org)) , pp 31-41., São Paulo:Cortez Editora.
- Gwatkin, D. R., 2000. *The current state of knowledge about targeting health programs to reach the poor*. Washington, DC: World Bank Development Research Group Poverty and Human Resources.
- Hall, P.A., 1997. The Role of Interests, Institutions, and Ideas in the Comparative Political Economy of the Industrialized Nations. In: *Comparative Politics Rationality, Culture and Structure* (Lichbach, M.I. & Zuckerman, A. S, orgs), pp174-207,Cambridge: Cambridge University Press.
- Hurtado, A G., 1991. Las orientaciones de la política social. *Colección Estudios CEPLAN*, 31:131-140.
- Hespanha, P., 1999. Novas desigualdades, novas solidariedades e reforma do Estado: enquadramento do tema e síntese das comunicações. *Revista Crítica de Ciências Sociais* 54: 69 a 89.
- Hogwood, B & Gunn, L., 1984. Policy Analysis for the real world. Oxford University Press.
- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) / UNICEF (Fundo das Nações Unidas para Infância), 1994. *Municípios brasileiros: crianças e suas condições de sobrevivência*. Brasília: IBGE/UNICEF.
- Immergut, E, 1993. Health Politics: Interests and institutions in Western Europe Cambridge, Cambridge University Press.
- Instituto de Cidadania, 2001. *Projeto Fome Zero. Uma proposta de política de Segurança Alimentar para o Brasil*. São Paulo: Instituto de Cidadania.
- Jaccoud, L. (org), 1991. *Eficiência e eficácia em Políticas Sociais*. Documento de política n° 4 Brasília: IPEA.
- Junior, O. A. S., 2000. Programa Bolsa escola - educando para a cidadania In: *Parcerias e Pobreza: Soluções locais na implementação de políticas sociais* (Camarotti, I. & Spink, P.), pp 11- 34. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Klijn, E-H., 1996. Analyzing and managing policy processes in complex networks. *Administration & Society*, 28: 90- 119.
- Klijn, E ; Koppenjan , J & Termeer, K., 1995. Managing Networks in Public sector. A theoretical study of Management Strategies in Policy Networks. *Public Administration*. 73: 437-454.
- Kliksberg, B., 1003. Gerencial Social: dilemas gerenciais Y Experiências Inovativas In: *Pobreza: Um tema Impostergable Nuevas Respuestas a Nivel Mundial*. (Kliksberg, B. (org)). Pp 91 –108, PNUD/ FCE , 4ª Ed.

- Knoke, D., Pappi, F.U., Broadbent, J. & Tsujinaka, Y., 1996. *Comparing policy networks. Labor politics in the US, Germany, and Japan*. Cambridge University Press.
- Koc, M., 2002. Revisitando a segurança alimentar : perspectivas canadenses. In: *Combate à fome e à pobreza rural* (Takagi, M ; Silva, J.G. ; Belik, W.(org)), pp 75- 90-74, São Paulo: Instituto de Cidadania.
- Krause, M.V. & Mahan, L.K., 1985. *Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 6. ed. São Paulo, Roca1052p.
- Labra, M.E., 1999. Análise de política, modos de policy-making e intermediação de interesses, uma revisão. *PHYSIS*. 9: 131-160.
- Lacabana, M & Maingon, T., 2000. *A focalização: políticas sociais estruturalmente ajustadas*. Latino America Studies Association, 1997. <http://lasa.international.pitt.edu/eppolitics.htm> em 11/01/2000
- Landim, L., 1993. *Para além do mercado e do estado? Filantropia e cidadania no Brasil*. Cadernos do ISER. Rio de Janeiro: ISER.
- Landis, J. R. & Koch, G. G., 1997. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 33:159-174.
- Lavinas, L., 1998 *Acessibilidade alimentar e estabilização econômica no Brasil nos anos 90*. Textos para Discussão n° 591. Brasília: IPEA.
- Lavinas, L., 2000. *Combinando compensatório e redistributivo: o desafio das políticas sociais no Brasil*. Textos para Discussão n° 748. Brasília: IPEA.
- Lavinas, L & Versano, R., 1997. *Programas de Garantia de Renda Mínima e ação coordenada de combate à pobreza*. Textos para Discussão n° 534 . Brasília: IPEA.
- Lechitg, A; Peliano, A.M. ; Salomon, J.B.; Neto, E.R., 1987. Programas de distribuição de alimentos mediante cupons: o que é possível aprender dos programas implantados. Brasília:INAN.
- Lechner, R., 1997. Three forms of social coordination. *CEPAL Review* N° 61, Santiago, Chile:CEPAL.
- Lichbach, M., 1997. Social theory and comparative politics. In *Comparative Politics rationality, Culture and Structure* (Lichbach, M.I. & Zuckerman. S, orgs), pp 239- 276. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lindblom, C., 1980. *The policy making process*. New Jersey, Prentice-Hall Foundations of Modern Political Science Series.
- Londoño, M & Székely, J.L., 1998. *Sorpresas distributivas después de una década de reformas: Latinoamérica en los Noventas* Documento de Trabajo #352 Washington:Banco Interamericano de Desarrollo Oficina del Economista, 1998.
- Lopes, JRB,1995. Política social: subsídios estatísticos sobre a pobreza e acesso a programas sociais no Brasil. *Revista Estudos Avançados* 24:141-156.
- Magalhães, R., 1999. *Pobreza, Política e Solidariedade: a ação da Cidadania contra a Fome e a Miséria e pela vida*. Tese de Mestrado. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).

- Maluf, R. Menezes, F. Valente, F., 1996. Contribuição ao tema da Segurança Alimentar no Brasil. *Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação NEPA/UNICAMP. Cadernos de Debate*. 4: 66 –88.
- Maluf, R., 2000 *Ações públicas de Segurança Alimentar para grupos populacionais específicos*. Polis Papers 7. São Paulo: Polis.
- Mandell, M., 1990. Network Management: Strategic Behavior in the Public sector IN Gage, R. W. & Mandel, M. *Strategies for Managing Intergovernmental Policies and Networks*, NY: Praeger.
- Marando, V & Florestano, P., 1990. Intergovernmental management, the state of the discipline In: *Public administration: the state of the Discipline* (Lunm, N & Wildavsky, A., Chathan) 73- 98 , House Publishers. Inc, New Jersey.
- Massolo, A., 1998. Em direção às bases: descentralização e município. *Espaço & Debates* 24: 40 - 53.
- Mays, N & Pope, C., 2000. Qualitative research in health care. Assessing quality in qualitative research. *BMJ*, 320: 50-52.
- Mazmanian, D.A. & Sabatier, P.A., 1989. *Implementation and Public Policy*. Lanham; New York; London: University of America Press, Inc., 2nd. Ed.,
- Medeiros, M., 1999. Princípios de justiça na alocação de recursos em saúde. Texto para discussão 687 , Brasília: IPEA.
- Menezes, F., 2002. *Sobre a participação da sociedade civil na elaboração e implementação das políticas públicas de segurança alimentar*. Texto elaborado por ocasião da visita do relator de direitos humanos da ONU ao Brasil.
- Mendonça, M.H. & Burlandy, L., 1998. *Desenvolvimento e Exclusão Social- Análise de Projetos Sociais voltados para Crianças e Adolescentes do Governo Federal (1995-1998)*. Relatório de Pesquisa. Núcleo de Estudos Políticos Sociais em Saúde (NUPES) /Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).
- Mény, I., 1996. Politique comparée. Les démocraties Allemagne, États-Unis, France, Grande-Bretagne; Italie. Paris, Monchrestien. 5 édition.
- Migdal, J., 1997. Studying the state. In: *Comparative Politics: Rationality, Culture, and Structure* (Lichbach, M. I. & Zuckerman, A.S. (eds)), pp 208-235, Cambridge: Cambridge University Press.
- Miles, M.B. & Huberman, A. M., 1994. Early steps in Analysis. In: *Qualitative Data Analysis* (Miles, M.B. & Huberman, A M.), pp 50- 89, London: Sage.
- Minayo, M.C., 1996. *O desafio do Conhecimento Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo- Rio de Janeiro: Hucitec - Abrasco. 4 ed.
- Minot, N and Baulch, B., 2002. *The Spatial Distribution of Poverty in Vietnam and the Potential for Targeting policy research* Working paper 2829 International Food Policy Research Institute. Washington DC: World Bank Development Research Group.
- Mishler, E.G., 1995. Language, meaning and narrative analysis. In *Research Interviewing. Context and narrative* (Mishler, E. G.), pp 229 –252, Cambridge: Cambridge University Press.

- Monteiro, C. A., 1995. A dimensão da pobreza, da fome e da desnutrição no Brasil. São Paulo: *Estudos Avançados* 9 (24): 195-207.
- Monteiro, C.A., 1997. O panorama da Nutrição Infantil nos Anos 90. *Cadernos de Políticas Sociais. Série Documentos para Discussão*, Número 1.17p.
- Monteiro, C.A.; Mondini, L.; Sousa, A.L.M.& Popkin, B.M., 1995. Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. In: *Velhos e novos males da Saúde no Brasil. A evolução do país e de suas doenças.*(Monteiro, C.A.,org.) pp 247-255, São Paulo: Hucitec/Nupens- Universidade de São Paulo.
- Monteiro, C. A.; Mondini, L. & Costa, R. B. L., 2000. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). *Revista de Saúde Pública* 34:251-8.
- Motta, M.S., 1994. Em nome da independência, da neutralidade e da competência: os depoimentos de Octávio Gouvêa de Bulhões e Denio Nogueira. In: *Entrevistas: abordagens e usos da história oral* (Ferreira, Marieta M. (coord)), pp 66-97. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Moysés, S.J., 1995. Saúde e Cidade do Neologismo à implementação das práticas intersetoriais de promoção à saúde. *Revista Espaço para a Saúde*, 4: 11-16.
- Murray, C., 1999. *What Matters Most: The health of the poorest or the health of the sickest?* Seminar Report. Geneva: World Health Organization.
- Nabuco, M. R., 2002. Comentários aos programas de combate à fome nos Estados Unidos, Canadá e México dentro do quadro das experiências internacionais. In: *Combate à fome e à pobreza rural* (Takagi, M; Silva, J.G.; Belik, W.(org)), pp 117- 130, São Paulo: Instituto de Cidadania.
- NEPP (Núcleo de Estudos de Políticas Públicas/Unicamp), 1999. *Análise qualitativa dos programas inovadores do Comunidade Solidária - Relatório final 1 - Documento metodológico*. Campinas: NEPP.
- Neves, G.H. & Marinho, H., 1999. Os rumos do debate sobre desenvolvimento municipal. *Revista de Administração Municipal. Municípios*. 222: 22- 30.
- North, D., 1990. *Institutions, Institutional Change and economic Performance*. New York, Cambridge University press.
- OED (The World Bank Operations Evaluation Department), 2000. *Perspectives on Partnership*. Washington DC: World Bank.
- Orlandi, E O., 1988. *Discurso e leitura*. Campinas, São Paulo:Cortes.
- O' Toole, L.J., 1997. Treating Networks Seriously: Practical and Research-Based Agendas in Public Administration. *Public Administration Review*, 57: 45-52.
- Paes de Barros, Camargo, J.M. & Mendonça. R., 1993. Uma agenda de combate à pobreza no Brasil. *Perspectivas da economia brasileira* 2:117-129.
- Peliano, A.M.T.M., 1988. Os programas Alimentares e Nutricionais no Contexto da recessão econômica: 1980-1984. In *Crise e Infância no Brasil. O impacto das políticas de ajuste econômico*. (Chahad,J.P. & Cervini, R.orgs) pp139-184. São Paulo: UNICEF/ IPE /USP.

- Peliano, A. M.T.M., 1990 *Quem se beneficia dos programas governamentais de Suplementação Alimentar*. Texto para discussão 205, Brasília: IPEA.
- Peliano, A.M.T.M. & Beghin, N., 1992. *Os Programas de Alimentação e Nutrição para as Crianças e Adolescentes, Qual o Destino?* Brasília IPEA, Relatório Interno.
- Peliano, A.M.T.M., 1992. Os programas de Nutrição para mães e crianças no Brasil. In *Perfil estatístico de Crianças e mães no Brasil, Aspectos de Saúde e Nutrição de Crianças no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Peliano, A .M.T.M.(coord), 1994. - *Um balanço das Ações de Governo no Combate à Fome e à Miséria – 1993*. Brasília: IPEA.
- Peliano, A.M.T.M. (coord), 1993 (b) *O mapa da fome: subsídios à formulação de uma política de segurança alimentar*. Brasília: IPEA.
- Peliano, A.M.T.M., 1995. *O que é o Comunidade Solidária*. Palestra proferida na I conferência Nacional de assistência Social. Brasília, 23 de novembro.
- Peliano, A.M.T.M; Rezende, L.F.L; Beghin, N., 1996. O Comunidade Solidária: uma estratégia de Combate a Fome e a Pobreza. *Revista de Planejamento e Políticas Públicas Brasília*: 12: 19-38.
- Perez, J.R.R., 1998 Avaliação do processo de implementação: algumas questões metodológicas. In: *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*.(Rico, E.M., org) pp 29-41. São Paulo: Cortez Editora.
- Pessanha, L., 1998. Segurança Alimentar como um Princípio Orientador de Políticas Públicas: Implicações e Conexões para o Caso Brasileiro.Tese de Doutorado, Rio de Janeiro, CPDA/UFRRJ.
- Peuchaux, M., 1990. *Discurso estrutura ou acontecimento*. Campinas, São Paulo: Pontes.
- Pfeffermann, G & Griffin.C., 1989. Nutrition and health programs in Latin America targeting social expenditures. Washington DC World Bank / Panama City International Center for Economic Growth.
- Piva, H., 1998. *Papel do terceiro setor e da empresa privada na reforma do Estado*. Texto apresentado no Seminário Internacional Sociedade e a Reforma do Estado. Brasília: MARE.
- PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento); IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada); FJP (Fundação João Pinheiro); IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 1998. *Desenvolvimento Humano e Condições de Vida: indicadores brasileiros*. Brasília: PNUD.
- PNUD, 2000. *Informe del PNUD sobre la pobreza*. PNUD.
- Possas, C., 1996. A articulação público - privado e o cuidado com a saúde dos pobres: implicações das políticas de ajuste estrutural na América Latina. In *Política de saúde: o público e o privado* (Eibenschutz, C (org))pp 49- 65, Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Pradhan, M & Rawlings, L., 2000. *The Nicaraguan Emergency Social Investment Fund: Poverty Targeting and Impact on Beneficiaries* Washington DC World Bank.
- Putnam, R. D., 1996.*Comunidade e Democracia a experiência da Itália moderna*. Rio de Janeiro, FGV.

- Raczynski, D., 1991. Descentralización y políticas sociales: lecciones de la experiencia chilena y tareas pendientes. *Colección Estudios CEPLAN*, 31:141-151.
- Ramos, J., 1984. Logros, límites y potencialidades de las políticas sociales. In *Desarrollo social en los 80.* : (CEPAL / ILPES/ UNICEF) pp 35-38, Santiago: CEPAL / ILPES/ UNICEF.
- Ramos, C.A., 1994. *O programa de garantia de renda mínima*. Texto para discussão 357. Rio de Janeiro; IPEA.
- Rattner, H., 1993. Um modelo para acabar com a fome. In *Democracia*. PG. Vol IX N*90 abril/maio, 18-21. Rio de Janeiro: IBASE.
- Rawls, J., 1976. *A theory of Justice*. Cambridge, Harvard University Press.
- Reichenheim, M. E., 2001. Confidence intervals for the kappa-statistic via bootstrap. Program for Stata 7.0 (kapbs) (Version 1.01). Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social/UERJ.
- Resende, L.F.L., 2000. *Comunidade Solidária: Uma Alternativa aos Fundos Sociais*. Texto para discussão n. 725. Brasília: IPEA.
- Rissin, A; Batista Filho, M., 2002. *Os programas de intervenção nutricional no Brasil na década de 90*. XVII Congresso Brasileiro de Nutrição. Resumos, pp 166. Porto Alegre: ASBRAN (Associação Brasileira de Nutrição).
- Rocha, S., 1990. Pobreza. Renda e indicadores sociais como critérios complementares. *Planejamento e políticas públicas*, 4: 67-82.
- Rocha, S., 1993. Linhas de pobreza: alternativas metodológicas a partir de estruturas de consumo observadas. *Planejamento e políticas públicas*, 9:227 –244.
- Rocha, S., 1995. Governabilidade e pobreza: o desafio dos números. In *Governabilidade e Pobreza no Brasil* (Valladares, L & Coelho, M.P) pp 221- 266. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Rocha, S., 1996. *Poverty Studies in Brazil - a review* -. Textos para Discussão 398. Rio de Janeiro: IPEA.
- Rocha, S., 1998 (a). *On statistical mapping of poverty*.. Textos para Discussão 553 Rio de Janeiro: IPEA.
- Rocha, S., 1998 (b). *Renda e Pobreza. Medidas Per Capita versus Adulto-Equivalente*.. Texto para discussão 609. Rio de Janeiro: IPEA.
- Rocha, S., 2000. *Opções metodológicas para estimação de linhas de indigência e pobreza no Brasil*. Texto para discussão 720. Rio de Janeiro: IPEA.
- Rocha, S., 2001. *Alguns consensos sobre a questão da pobreza no Brasil*. Texto apresentado no Seminário Saúde e desigualdade. Instituições e políticas públicas no século XXI. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.
- Ruiz, A.I., 1994. Fome, a questão nacional. In *Democracia*. PG. Vol X N* 102 mai/jun 10-11, Rio de Janeiro: IBASE.
- Salamon, L., 1995. *Partners in Public Service, Government Nonprofit relation in the Modern Welfare State*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

- Santos, B.S, 1998. *A reinvenção solidária e participativa do Estado*. Texto apresentado no Seminário Internacional Sociedade e a Reforma do Estado. Brasília: MARE.
- Santos, L. M.P; Gouveia, M.C; Junior, D.F.M.; Santos, S.M.C; Barreto, M.L., 2000. *Seleção de prioridades para programas de saúde, nutrição e alimentação: um exemplo no estado da Bahia*. Recife, mimeo.
- Santos, M. HC., 1997. Governabilidade, Governança e Democracia: criação de capacidade governativa e relações executivo- Legislativo no Brasil Pós – constituinte . *DADOS – Revista de Ciências Sociais* 40 (3): 335-376.
- Santos, S.M.C., 2001. Fome de Cidadania: o Comunidade Solidária e a participação em programas de Nutrição em municípios baianos. Tese de doutorado. Salvador: Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia.
- Santos, W. G., 1994. A trágica condição da política social. In *Política Social e Combate a Pobreza*. (Abranches, S.H.; Santos, W.G.; Coimbra, M.A) pp 33-51, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 3 ed.
- Schwartz, G & Corbacho, A., 2002. *México: experiences with Pro-poor expenditure Policies*. International Monetary Fund Working Paper.
- Schwartzman, S , 1998. *Poverty Statistics: The Issues* Brasília: IBGE.
- Sen, A., 1981. *Poverty and Famines. An essay on entitlement and Deprivation*. Oxford: Clarendon Press.
- Sen, A., 1992 *Inequality reexamined*. New York, Russel Sage.
- Shrout, P. E., 1998. Measurement reliability and agreement in psychiatry. *Statistical Methods in Medical Research*,7:301-317.
- Silva, NV. , 1994. Trinta e dois milhões de famintos? *Revista Ciência Hoje*.17 (100): 59-62.
- Silva, A. C., 1994. *De Vargas a Itamar- Políticas de Alimentação e Nutrição*. São Paulo: USP. Mimeo.
- Silva, H.M., 1999. Novos arranjos para gestão de políticas sociais: a estratégia Comunidade Solidária. *Revista de Administração Pública* , 33 (5):103-113.
- Silva, M.O; Guilhon, M.V.M.; Lima, V.F.S, 2001. A focalização fragmentadora e a insuficiência do Comunidade Solidária no enfrentamento da pobreza: estudo de um caso no Nordeste. In: *O Comunidade Solidária: o não enfrentamento da pobreza no Brasil* (Silva, M. O. (Org)), pp 133-151. São Paulo:Cortez Editora.
- Solymos, G. M. B., 1997. A experiência vivida de mães de desnutridos: um novo enfoque para intervenção em desnutrição. In: *Desnutrição Urbana no Brasil em um período de transição* (A. L. Sawaya, org.) pp. 127- 158, São Paulo: Cortex Editora.
- Souza, H., 1998. Uma campanha que quer mudar o rumo da história do Brasil. In Oficina Social. *Caminhos para mudar o Brasil*. Rio de Janeiro: Oficina Social.
- Souza, F.J.P., 1992. *Pobreza e desnutrição e mortalidade infantil; condicionantes sócio-econômicos*. Fortaleza: IPLANCE/UNICEF.
- Souza, C., 1998. Intermediação de Interesses Regionais no Brasil: O impacto do federalismo e da Descentralização. *DADOS-Revista de Ciências Sociais* 41 (3); 569-591.

- Souza, C., 2002. Governos e sociedades locais em contexto de desigualdades e de descentralização. *Ciência & Saúde Coletiva* 7 (3):431-442.
- Sposati, A., 1995. Cidadania e Comunidade Solidária. *Serviço Social & Sociedade*, n 48: 124 –147.
- Stata Corp, 2002. *Stata Statistical Software/SE, Release 7.0*. College Station (TX): Stata Corporation.
- Steinmo, S., 1994. *Structuring politics. Historical Institutionalism in Comparative Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press. 2nd ed.
- Steinmo, S. Thellen, K & Longstreth, F (eds), 1994. Structuring Políticas. Historical Institucionalism in Comparative Anlaysia. Cambridge: Cambridge University Press, 2nd ed.
- Streeck, W. & Schmitter, P.C., 1985. Community, market, state - and associations? The prospective contribution of interest governance to social order In: Private Interest Government Beyond Market and the State _____ (eds.) Londres, Sage, 1985.
- Subbarao, K., J. Bonnerjee, S. Braithwaite, K. Carvalho, C. Graham and A. Thompson, 1997. *Safety net programs and poverty reduction: Lessons from cross-country experience* Washington, DC: World Bank.
- Sulbrandt, J., 1993. A avaliação dos programas sociais: uma perspectiva crítica dos modelos usuais. In: *Pobreza uma questão inadiável. Novas respostas a nível mundial* (Kliksberg, B. (org)), pp 365- 407.
- Suplicy, E. & Margarido, Neto, B., 1996. Políticas sociais: o programa Comunidade Solidária e o programa de garantia de renda mínima. In *Planejamento e Políticas Públicas*. 12: 39-62.
- Suplicy, E., 1999. Uma proposta contra a pobreza. In Problemas Brasileiros. http://200.231.246.32/sesc.../artigo.ctm?id_artigo=635&id_edicao=16&textobusca=pobreza 26/09/00.
- Székely, M & Hilgert. M.. *What's behind inequality we measure: an investigation using Latin American Data*. Inter American Development Bank. Research Department. Working paper 409.
- Székely, M *Policy options for poverty alleviation*. Inter-American Development Bank Office of the Chief Economist Working Paper 342 Washington D.C. *Inter-American Development Bank*.1997.
- Taddei, J.A C.C.; Brant, J.C.; Rodrigues, E.M.; Teixeira, A.C.; Rosa, S.G.C.; Sigulem, D.M., 1996. *Avaliação operacional do Programa de Atendimento aos desnutridos e às gestantes em risco nutricional - Leite é Saúde*. Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina.
- Tanzi, V., 2002. Os determinantes Fundamentais da Desigualdade e o papel do Governo. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário: Núcleo de Estudos agrário e Desenvolvimento Rural.
- Tapia, J. R. B., 1996. Política sociais na América Latina, diagnósticos e recomendações das agências multilaterais no início dos anos 90. Cadernos de Pesquisa n 28. Nepp – Unicamp.

- Thorbecke, E., 1999. *Evaluation of Poverty- Alleviation Impact of Alternative. Development Strategies and Adjustment Responses in Africa and Asia*. Whashington: World Bank.
- Towsend, P., 1993. Conceptualising poverty. In *The international analisis of poverty*. _____ . pp 27-39, Cp 2 New York, Harvester Wheatsheaf.
- Turner B., 1986. *Equality*. London, Ellis Horwood Limited: Tavistock Publications.
- Trejo, G & Jones, C., 1993. *Contra la Pobreza Por una estrategia de política social*. México: México Editorial Cal y Arena, Centro de Investigación para el Desarrollo, A. C.
- Valente, F., 1996. *Inserção dos componentes de alimentação e nutrição nas políticas governamentais e na estratégia internacional de desenvolvimento*. Brasília: FAO.
- Valente, F., 2002 (a). *Direito Humano à alimentação: desafios e conquistas*. São Paulo: Cortez.
- Valente, F., 2002 (b). *Fome, desnutrição e outros distúrbios alimentares e nutricionais: a operacionalização do Fome Zero e de uma Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional*. Documento elaborado para o Projeto Fome Zero.
- Vasconcelos, F.A.G., 1988. *A política de alimentação e nutrição do Brasil: acumulação de capital e reprodução do fome/desnutrição*. Paraíba: UFPB.
- Vellozo, V., 2000. *Comunidade Solidária: experiência (com) partilhada?* 291p. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. FIOCRUZ.
- Viana, A. L., 1995. Abordagens metodológicas em políticas públicas. *Revista de Administração Pública* 24(4):5-43.
- Viana, A.L., 1997. Enfoques metodológicos em políticas públicas. In *Ciências Sociais e Saúde*.(Canesqui,org), pp 205- 219. São Paulo: Hucitec/ Abrasco.
- Vita, A., 1999. Justiça Distributiva: A Crítica de Sen a Rawls. *DADOS Revista de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro, Vol 42 (3) 471 a 496.
- Voldman, D., 1992. Homenaje a François Bédarida.14 de maio r de 1922. La importância del verbo. *História Y Fuente Oral*. Barcelona n ° 8: 79-84.
- Wahrlich, V. Anjos, LA., 2001. Aspectos históricos e metodológicos da medição e estimativa da taxa metabólica basal: uma revisão da literatura. *Cadernos de Saúde Pública* 7 (4): 801-817.
- Warren, I.S., 1996. A ação cidadã no combate à pobreza. In *Formas de combate e resistência à pobreza* (Gaiger, org), pp 7- 16.. São Leopoldo.
- WHO (World Health Organization), 1995. *Physical Status: the use and Interpretation of Anthropometry*.. Technical Report Series 854, Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2001. *Partnership in Health and Poverty: Towards a Common Agenda*. Report of an International Meeting. Geneva: World Health Organization.
- Wood, C & carvalho, J.A., 1994. *A demografia da desigualdade no Brasil*. Ro de Janeiro: IPEA.
- World Bank, 1990. *World Development Report 1990: Poverty*. Oxford: Oxford University Press.
- World Bank , 2000. *World Development Report 2000/ 2001: Attacking Poverty*.

- Zaluar, A., 1997. Teoria e prática do trabalho de campo: alguns problemas In: *A Aventura antropológica: teoria e pesquisa* (Cardoso, Ruth (org)), pp 107- 126. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 3^a Ed.
- Zimmermann, A., 1999. *Teoria geral do federalismo democrático*. Rio de Janeiro: Editora Lúmen Júris.

DOCUMENTOS OFICIAIS

- Assembléia legislativa do Estado do Rio de Janeiro. PROJETO DE LEI N^o 2539/2001.. Institui a semana de vigilância alimentar e nutricional no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. 13 de setembro de 2001. Ano XXVII – N^o 174 . Parte II.
- Boletim da área técnica de Alimentação e Nutrição do Estado do Rio de Janeiro Ano I N^o 1. Julho/2002.
- Boletim da área técnica de Alimentação e Nutrição do Estado do Rio de Janeiro Ano I N^o 1. Julho/2002
- BRASIL., 1996. *Comunidade Solidária: todos por todos*. Brasília: Presidência da República, Secretaria de Comunicação Social, Casa Civil, Programa Comunidade Solidária.
- BRASIL., 1988. *Constituição Federal de 1988*, Brasília: Senado Federal.
- CECAN (Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição), 1997. *Relatório do I Seminário de Vigilância Alimentar e Nutricional da Região Sudeste*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Comunidade Solidária/ Secretaria-Executiva, 1996. Uma Estratégia de Ação para o Combate à Fome e à Miséria: *Um Relato Preliminar das Ações de Governo em 1995*. Brasília: Comunidade Solidária. Secretaria-Executiva.
- _____, 1997(a). *Sistema de Acompanhamento: Levantamento anual realizado Junto aos Municípios prioritários*. Brasília: Comunidade Solidária. Secretaria-Executiva.
- _____, 1997. *O papel dos parceiros na Comunidade Solidária*. Brasília: Comunidade Solidária.
- _____, 1998 (a). *As Ações de Governo da Comunidade Solidária – Brasil Solidário: Uma Proposta para Discussão*. Brasília: Comunidade Solidária. Secretaria-Executiva.
- _____, 1998 (b). *Indicadores de segurança alimentar. 1990-95*. Brasília: Comunidade Solidária..
- _____, 1998 (c). Comunidade Solidária. Curso de Capacitação: *Gestão Municipal e Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável*. Vol 1. Brasília: Comunidade Solidária.
- _____, 1998 (d). Comunidade Solidária. Curso de Capacitação: *A proposta da Comunidade Solidária; A parceria Estado - Sociedade; Enfrentando problemas locais*. Vol 2. Brasília: Comunidade Solidária.
- _____, 1998 (e). Comunidade Solidária. Curso de Capacitação: *Convênios. Descentralização da Execução na Administração Pública*. Vol 3. Brasília: Comunidade Solidária.

- _____, 1999. *Programa de Apoio ao Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável: estratégia de Parceria na Luta Contra a Pobreza e a Exclusão Social*. Brasília: Comunidade Solidária. Secretaria-Executiva.
- CONAB (Companhia Nacional de Abastecimento), 1998. *Diagnóstico do PRODEA 1997*. Brasília: Ministério da Agricultura/CONAB.
- CONAB/ Comunidade Solidária., 1998. *O PRODEA e o avanço das parcerias e dos mutirões*. Brasília, CONAB/Comunidade Solidária.
- CONAB, 2000. *Diagnóstico das condições sócio-econômicas das famílias beneficiárias do PRODEA*. Brasília: CONAB.
- CONSEA, 1994. *I Conferência Nacional de Segurança Alimentar*. Relatório Final. Brasília: CONSEA.
- CONSEA, 1994 (b) *Diretrizes Para Uma Política Nacional De Segurança Alimentar – As Dez Prioridades*. CONSEA.
- Conselho da Comunidade Solidária, 1998. *O Conselho da Comunidade Solidária – Três anos*. Brasília: Comunidade Solidária.
- Conselho Nacional de Saúde (CNS), 2002. *Relatório apresentado pela comissão orçamento e financiamento do Conselho Nacional de Saúde a 116ª reunião do Conselho realizada em 06 de 02 de 2002*.
- Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS. *Carta de João Pessoa*. João Pessoa: Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, outubro , 1996.
- Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS. *Carta de Aracaju* . Aracaju: Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, março, 1997.
- Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS. *Carta de Curitiba* . Curitiba: Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, setembro, 1997.
- Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS. *Carta de Curitiba* . Curitiba: Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, setembro, 1997.
- Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS. *Carta de Maceió* . Maceió: Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, abril 1998.
- Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS. *Carta de Belém*. Belém: Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, agosto 1998.
- Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS. *Carta de Natal* . Natal: Fórum Nacional de Interlocutores Estaduais da CS, novembro 1998.
- Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM); Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD); & Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), 1998. *Avaliação da estratégia Comunidade Solidária*. Brasília: IBAM/ PNUD/ IPEA.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) / UNICEF, 1994. *Municípios brasileiros: crianças e suas condições de sobrevivência*. Brasília: IBGE/UNICEF.
- Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), 1996. Relatório. Estágio de desenvolvimento da Vigilância Nutricional no programa Leite é Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

- Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), 1993. *Plano de Combate à fome e à miséria, Princípios, Prioridades e Mapa das Ações de Governo*. Brasília: IPEA.
- IPEA/ CPS (Coordenação de Política Social), 1994. CONSEA, PRODEA e PENSAR. Um dossiê de avaliações. Brasília: IPEA.
- IPEA *Comunidade Solidária*, 1996 (a). *Uma estratégia de ação para o combate à fome e à pobreza no Brasil. Um relato preliminar das ações de governo em 1995*. Brasília: IPEA.
- IPEA *Comunidade Solidária*, 1996 (b). *Informe a IX Reunião do Conselho*. Brasília: IPEA,
- IPEA, 1996 (c). *Interlocução Política. Cadernos Comunidade Solidária Edição Especial*. Brasília: IPEA.
- IPEA. *Comunidade Solidária*. 1997. *Informe a XII Reunião do Conselho*. Um Relato das Ações de Governo em 1996. Brasília: IPEA.
- IPEA. *Comunidade Solidária*, 1998 (a). *Informe a XIX Reunião do Conselho*. Relatório das Ações Governamentais 1997. Brasília: IPEA.
- IPEA. *Comunidade Solidária*, 1998 (b). *Informe a XXI Reunião do Conselho*. Uma avaliação da focalização e da convergência das ações nos municípios prioritários 1997. Brasília: IPEA.
- IPEA; Secretaria de Estado de Direitos Humanos; Ministério das Relações Exteriores, 2002. *A Segurança Alimentar e Nutricional e o Direito Humano à Alimentação no Brasil*. Brasília. IPEA/SEDH/MRE.
- Ministério da Previdência e Assistência Social / Secretaria de Estado de Assistência Social – MPAS/SEAS, 2002. *Cadastro Único para programas sociais do governo federal*. Brasília: MPAS/SEAS.
- Ministério da Saúde, 1993. *Programa de atendimento aos desnutridos e às gestantes em risco nutricional – “Leite é Saúde”*. Brasília: MS.
- Ministério da Saúde, 1996. *Norma Operacional Básica do SUS*. Diário Oficial ANO CXXXIV N 170. Imprensa Nacional ; Brasília: MS.
- Ministério da Saúde/ Secretaria de Assistência À Saúde/ Coordenação da Atenção Básica, 1999. *Avaliação da implantação e do funcionamento do Programa de Saúde da Família . –PSF*. Relatório Preliminar. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (MS) /Área Técnica de Alimentação e Nutrição ATAN., 2001. *Avaliação por amostragem do incentivo de combate às carências nutricionais ano 2000*. Brasília: MS.
- Ministério da Saúde / Gabinete do Ministro. Portaria n ° 2.409/98 de 14 de março de 1998. Estabelece critérios e requisitos para implementação de ações de combate às carências nutricionais nos Municípios.
- Ministério da Saúde / Gabinete do Ministro. Portaria n ° 709 de 10 de junho de 1999. Estabelece critérios e requisitos para implementação de ações de combate às carências nutricionais nos Municípios.
- Ministério da Saúde, 2002. *Alimentação Saudável. Programa Bolsa –Alimentação*. Brasília.

- PAISMCA (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher Criança e Adolescente) Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, 1995. *Projeto de Implementação da Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição – RJ*. Rio de Janeiro: PAISMCA.
- Presidência da República, 1993. *Plano de Combate a Fome e a Miséria- Princípios, Prioridades e Mapa das Ações de governo*. Brasília: Presidência.
- Presidência da República, 1996. *Por um Brasil mais justo. Ação Social do Governo*. Brasília: Presidência da República.
- Presidência da República/ Casa Civil e Secretaria Executiva da Comunidade Solidária, 1999. *Comunidade Ativa. Uma estratégia de Indução ao desenvolvimento Local Integrado e Sustentável*. Brasília: Presidência da República.
- Secretaria Estadual de Saúde, 1997. Relatório de tramitação de documentos do Programa Leite é Saúde para os anos de 1996 e 1997. Rio de Janeiro: Secretaria Estadual de Saúde.
- SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) Estado Rio de Janeiro, 1997. Histórico e Relatório 1997. Rio de Janeiro: Secretaria Estadual de Saúde.

DOCUMENTOS DE IMPRENSA

- Gaspar, M., 2001. O destino do dinheiro. Folha de São Paulo edição 1, 722. 17/10/2001.
- Grossmann, L.O, 2003. Lula lança Fome Zero: Vamos pôr fim à humilhação das cestas básicas. Jornal do Brasil, 31 de Janeiro de 2003.
- Kresch, D., 2003. Critério gera polêmica. Jornal do Brasil, 5 de Fevereiro de 2003.
- Marques, H., 2003. ONU quer exportar programa de Lula. Jornal do Brasil, 5 de Fevereiro de 2003
- Menezes, C & Vaz, L., 1995. *Comunidade Solidária*. Jornal Folha de São Paulo edição de 13/08/1995.
- Miranda, G., 1996. *FH esvazia o Comunidade Solidária*. Jornal O Globo 9/05/1996.
- Mossri, S., 1995 *Partidos fazem exigência para aprovar projeto*. Jornal Folha de São Paulo edição de 14/10/1995.
- Mossri, S., 1996 *Até o Comunidade Solidária de D Ruth passará a ser supervisionado por subchefia do Gabinete Civil*. Jornal Folha de São Paulo edição de 30/04/1996.
- Salomon, M., 1999 *O vaivém da composição das cestas*. Jornal Folha de São Paulo edição de 16/09/1999.
- Santiago, C. H., 1996. *Programa é suspenso em 57 cidades de Minas Gerais*. Jornal Folha de São Paulo edição de 22/09/1996.
- Souza, J., 1995 *Governo perde R\$ 270 milhões em comida*. Jornal Folha de São Paulo edição de 11/09/1995.
- Toledo, J., 1995. *Primeira fase do programa Comunidade Solidária atinge 156 municípios*. Jornal Folha de São Paulo edição de 03/09/1995.
- Vaz, L., 1996. *Programas pré-eleitorais*. Jornal Folha de São Paulo edição de 30/08/1996.

Apêndice 1 Esquema teórico para analisar a proposta de focalização da Comunidade Solidária.

Dimensão	componentes	Comunidade Solidária – Proposta de Focalização
Princípios de Justiça Social	Critérios redistributivos	Quais os critérios redistributivos adotados pelo Comunidade Solidária ? O que é considerado como necessidade básica? Quais as vulnerabilidades e desigualdades que estão sendo consideradas na concepção de pobreza subjacente a proposta de focalização? Quais as que são consideradas pelas comissões locais que selecionam os beneficiários? Há arbitrariedade na distribuição dos bens primários por parte das instituições de política social?
Reforma do Estado	Redefinição das funções	De que forma as diferentes concepções de focalização no contexto das reformas influencia a institucionalidade e o desenho operacional dos programas?
	Redefinição da engenharia institucional no sentido da articulação estado-sociedade;	De que forma as estratégias de enfrentamento das desigualdades sociais e pobreza são impactadas por esta nova institucionalidade? Qual o pontencial destas transformações institucionais do Estado na construção de políticas sociais capazes de absorver a demanda dos grupos mais vulneráveis? Em que medida a incorporação de novos atores ao processo decisório, particularmente setores da sociedade civil, através de conselhos e comissões participativas, pode contribuir para uma redistribuição dos recursos públicos que favoreça os grupos mais vulneráveis e para difusão de uma lógica decisória mais cooperativa? Como traduzir institucionalmente as necessidades sociais dos grupos mais vulneráveis? Quais os atores que são incluídos e excluídos deste processo? Como o comportamento dos atores é disciplinado no contexto destas arenas de pactação (conselhos e comissões)?
	A estrutura de redes como contexto institucional de implementação	Como os atores se relacionam num contexto de redes que conectam grupos em diferentes níveis de governo com relativo grau de autonomia? Como a proposta de focalização é implementada neste contexto? Quais as estratégias utilizadas para redistribuir os recursos de poder dentro da rede de forma a fortalecer determinados grupos menos privilegiados? Quais os incentivos e estratégias para promover a adesão dos atores a proposta em pauta? Quais as estratégias para modificar o nível de informação dos atores e conseqüentemente seu poder de influência no processo decisório? Quais os mecanismos de coordenação entre os atores? Quais as estratégias para produção de acordos mútuos de cooperação entre os atores?
	Articulação entre setores de governo	Quais as arenas e estratégias para articular setores de governo e convergir as ações para os municípios considerados como prioritários? Qual o grau de articulação entre os setores no sentido de produzirem acordos em torno de prioridade de alocação de recursos ou de potencializarem de forma articulada os recursos setoriais existentes no nível federal e no nível local de governo? As diferentes secretarias municipais potencializam seus recursos para uma melhor captação dos beneficiários? Qual o grau de adesão dos setores a proposta de focalização do Comunidade Solidária? De que forma decisões tomadas por um setor afetam os produtos de programas desenvolvidos por outros setores?
	Articulação entre níveis de governo e descentralização	Houve uma condução coordenada da implantação da proposta de focalização e implementação descentralizada dos programas? Qual o papel de cada nível de governo neste processo? Houve estratégias de incentivo e indução federal em relação aos estados e destes em relação aos municípios no sentido de garantir uma implementação efetiva da proposta de focalização e condições necessárias para implementação dos programas? Quais as estratégias de monitoramento do processo por parte dos níveis mais centrais de governo no sentido de evitar as distorções em nível local?
	Reorientação dos gastos públicos no sentido da equidade	Questões que levam a uma aplicação não equitativa dos recursos sociais : os grupos com maior poder de pressão política conseguem canalizar para si os recursos existentes; recursos gastos nas atividades meio dos programas. Necessidade de simplificação dos procedimentos burocráticos no sentido de redução dos gastos. Necessidade de reorientação dos gastos no sentido de aplica-los prioritariamente em serviços mais utilizadas pelos grupos mais vulneráveis e em ações que atinjam os fatores que dificultam o acesso dos grupos vulneráveis aos serviços (custos de transporte, distância, horário, etc) Critérios para aplicação dos recursos. No caso de ações de combate à pobreza que são multisetoriais, cabe analisar como os critérios de pobreza se articulam com os critérios setoriais (critérios epidemiológicos, no caso da saúde)

Apêndice 2 **Dimensões de análise da proposta de focalização da Comunidade Solidária.**

Dimensão	componentes	Tipo	Comunidade Solidária – Proposta de Focalização
Análise política	Atores		Formulação / Nível Federal Secretaria Executiva; Conselho da CS
			Implementação/ Nível Federal - Ministros e Coordenadores de Programas Setoriais Nível Estadual e municipal –estrutura da CS estadual e interlocutores municipais; secretários e coordenadores dos programas setoriais nível estadual e municipal e técnicos nível estadual e municipal ; integrantes das comissões municipais do PRODEA nível municipal
	Interesses		Interesses dos formuladores na implementação da proposta de focalização; Interesses setoriais (coordenadores e técnicos) que facilitaram/ dificultaram a adesão a proposta do Comunidade Solidária; Interesses locais em torno da distribuição dos benefícios dos programas (leite e cesta básica)
	Arenas		Nível Federal : Conselho da Comunidade Solidária ; Comissão Nacional Executiva do PRODEA; Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição do Conselho Nacional de Saúde Nível Estadual ; Conselho do Comunidade Solidária Nível municipal : Conselho Municipal de Saúde e Comissão Municipal do PRODEA
	Estratégias		Estratégias dos formuladores para adesão dos setores de governo à proposta do CS e adesão dos demais níveis de governo (estadual e municipal)
	Viabilidade		Conjunturas de rotina e crise econômica e política

Dimensão	componente	Tipo	Comunidade Solidária – Proposta de Focalização
Análise Financeira		Componente relacionado com a eficácia do programa	Recursos destinados à implantação dos programas setoriais; suficiência e regularidade no repasse
Análise institucional	Regras		Decreto presidencial que cria a Comunidade Solidária e estabelece sua estrutura organizacional; Portarias e Normas Operacionais dos Ministérios envolvidos que estabelecem critérios e mecanismos para distribuição de recursos dos programas, como pré-requisitos para convênios do Ministério da Saúde para repasse dos recursos do programa do leite
	Posição organizacional		Atores que integram a Estrutura supra-setorial da Comunidade Solidária Atores que integram as estrutura setoriais: Ministros e Secretários; Coordenadores de nível central e técnicos de nível local
	Capacidade Institucional	Componente relacionado com a eficácia do programa	Capacidade de Pessoal e estrutura administrativa da Comunidade Solidária; estrutura da rede de saúde no nível local (maior parte das unidades de saúde com Sistema de Vigilância alimentar e nutricional implantadas; recursos humanos – profissionais responsáveis pela vigilância na maior parte das unidades de saúde; balanças em todas as unidades de saúde; transporte para captação de beneficiários- busca ativa) e da rede de proteção social (pessoal treinado para cadastramento; disponibilidade de transporte e recursos para busca ativa ; etc)
	Cadeia de implementação	Fator relacionado com a eficácia do programa	Elos entre a Comunidade Solidária e os setores (relações entre os setores com o Comunidade Solidária e entre si - articulação intersetorial) Elos entre os níveis de governo (aspectos da proposta de descentralização)
	Fluxo de Informações	Componente relacionado com a eficácia do programa	Capacitação dos níveis estaduais e municipais para a proposta Fluxo de informações entre os níveis de governo (Comunidade Solidária Federal; estadual e interlocutores municipais) – mecanismos, periodicidade, compreensão dos instrumentos de comunicação e da proposta da Comunidade Solidária por parte dos implementadores
	Crítérios de focalização adotados e concepção do problema	Componente relacionado com a eficácia do programa	Crítérios adotados pela Comunidade Solidária para hierarquizar os municípios por graus de vulnerabilidade e concepção de pobreza Crítérios adotados pelos programas setoriais para definição de grupos-alvo Crítérios adotados pela comissão municipal do PRODEA para seleção dos beneficiários
	Mecanismos e processos de seleção dos beneficiários	Componente relacionado com a eficácia do programa	Seleção via rede de saúde – captação de beneficiários; funcionamento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Seleção via comissão municipal do PRODEA – estratégias de captação, inclusão e exclusão de beneficiários
Análise dos produtos	Eficiência técnica	Componente relacionado com a eficiência do programa	Correlação entre os municípios definidos como prioritários e os efetivamente atendidos, regularidade da implementação dos programas nestes municípios.; grau de convergência dos programas da agenda básica do Comunidade Solidária para os municípios considerados prioritários; alcance dos grupos-alvo no nível local
	Eficiência Política e social	Componente relacionado com a eficiência do programa	Grau de adesão dos setores a proposta do; grau de adesão dos agentes implementadores (nos níveis estaduais e municipais de governo); grau de conhecimento desses agentes em relação a proposta e dos beneficiários em relação aos critérios de focalização (no sentido de transparência do processo decisório e possibilidade de inclusão dos grupos mais vulneráveis nos programas)

Apêndice 3 Fonte de dados por município e nível de governo

Fonte de Dados	Município								Nível de Governo	
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Estadual	Federal
Cadastros dos beneficiários do PRODEA	X	X	X	X	X					
Atas de reunião da CMP		X	X		X			X		
Observação dos dias de distribuição PRODEA	X	X	X							
Entrevistas com integrantes da CMP	X	X	X	X	X	X	X	X		
Entrevistas com beneficiários do PRODEA	X	X	X							
Atas dos Conselhos de Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X		
Entrevistas com gerentes do PCDMI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Entrevistas com gerentes do PRODEA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Entrevistas com gerentes da Comunidade Solidária									X	X

MUNICÍPIOS - I_ São Sebastião do Alto; II- Trajano de Moraes; III- Santa Maria Madalena; IV- Conceição de Macabu; V- Laje do Muriaé; VI- Porciúncula; VII- Rio de Janeiro.

Apêndice 4. Entrevistados segundo segmento representado em 8 municípios do Estado do Rio de Janeiro. 2001.

Município	Informantes-chave entrevistados por segmento													Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	
1	2	1	1	1		1	1		2	2		2	2	15
2	1	1	1		1		1	1	3	2		1	2	14
3	3		1				1		1	1		1	1	9
4	1	1	1				2		1	1		1	1	9
5	2	1		1	1				1	2	1	1	1	11
6	1	1	1		1		1		1	1		1	1	9
7	2					1		1		1	2	1	1	9
8	1					1				1	1		2	6
Total	13	5	5	2	3	3	6	2	9	11	4	8	11	82

Legenda: I representante do executivo municipal na Comissão Municipal do PRODEA (CMP) ; II - político da situação (CMP) ; III - político da oposição (CMP) ; IV - representante da polícia militar (CMP); V - representante da igreja católica (CMP) ; VI – representante da igreja evangélica (CMP) ; VII- representantes de associações de moradores (CMP) ; VIII - representante de professores (CMP) ; IX - representantes de organizações não-governamentais atuantes no município (CMP) X – gerência do programa do leite XI Representante da saúde .XII Integrante do Conselho Municipal de Saúde XIII - representante da Secretaria de Promoção Social

MUNICÍPIOS : I_ São Sebastião do Alto; II- Trajano de Moraes; III- Santa Maria Madalena; IV- Conceição de Macabu; V- Laje do Muriaé; VI- Porciúncula; VII- Rio de Janeiro.

Apêndice 5. Entrevistados segundo segmento representado no Governo do Estado RJ e Governo Federal. 2001

Instância de Governo	Entrevistados por segmento				Total
	I	II	III	IV	
1 –FEDERAL	3	1	2	3	9
2 – ESTADUAL	2	1	3	-	6
Total	5	2	5	3	15

Legenda : I - Representante da Comunidade Solidária (Secretaria Executiva e Conselho) ; II - Gerência do Programa do leite; III Gerência do PRODEA e Comissão Nacional Executiva (CONEX) IV Conselho de Saúde - Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição

Apêndice 6 – Esquema de Entrevistas

I) Entrevistas com gerentes da Comunidade Solidária nível federal e estadual

- 1) Experiência pessoal com a CS
- 2) Fatores positivos e negativos relacionados com a intersetorialidade; mecanismos e estratégias adotadas.
- 3) Periodicidade das reuniões dos conselhos e composição
- 4) Interrelações entre CS, setores e programas
- 5) Mecanismos institucionais de convergência e focalização
- 6) Acordos produzidos em relação a definição de prioridades
- 7) Concordância entre critérios seletivos do CS e programas
- 8) Decisões tomadas a partir de acordos intersetoriais
- 9) Avaliação do papel das instâncias de pactação na definição de prioridades
- 10) Avaliação do processo de negociação intergovernamental e produtos da Comunidade Solidária em relação a focalização e pactação

II) Entrevistas com gerentes do PRODEA nível federal e estadual

- 1) Experiência pessoal com o PRODEA
- 2) Critérios seletivos
- 3) Correlação entre número de famílias selecionadas e cestas básicas disponíveis
- 4) Papel da CONEX e Comissões locais na focalização e parcerias
- 5) Interrelações entre Comunidade Solidária CONAB/PRODEA
- 6) Acordos em torno de definição de prioridades

Nível Local

- 1) Experiência pessoal com o programa
- 2) Relações intergovernamentais
- 3) Relações com a Comunidade Solidária
- 4) Papel das comissões locais na definição de prioridades
 - Composição, processos de escolha dos integrantes
 - Reuniões, periodicidade, assuntos, atas
 - Processo e critérios seletivos aspectos positivos e negativos
 - Como os beneficiários foram informados sobre o programa
 - Como foram incluídos/excluídos – critérios e processos
 - Processo decisório ao interior da CMP relacionado a inclusão e exclusão de beneficiários.

III) Entrevistas com gerentes do “Programa do Leite” no nível federal e estadual

- 1) Experiência com o processo de implementação do programa
- 2) Critério de alocação de recursos para o programa
- 3) Fatores positivos e negativos no processo de alocação de recursos
- 4) Interrelações entre Comunidade Solidária e Setor saúde
- 5) Relações intergovernamentais – fatores positivos/negativos mecanismos institucionais
- 6) O papel das arenas de pactação na definição de prioridades
- 7) Acordos relacionados à definição de prioridades
- 8) Municípios que receberam recursos do governo federal (1995-98)

Nível Local

- 1) Experiência com o processo de implementação do programa
- 2) Critérios seletivos
- 3) Fatores positivos e negativos no processo de alocação de recursos
- 4) Implantação do SISVAN – como e quando – dificuldades , fatores positivos
- 5) Recursos Humanos treinados
- 6) Equipamentos
- 7) Cadastramento
- 8) Recursos alocados, processo de alocação, onde e por quem são administrados, correlação entre necessidades e recursos alocados
- 9) Interrelações com a Comunidade Solidária
- 10) O papel das arenas de pactação na definição de prioridades
- 11) Registros de beneficiários

Apêndice 7 Cobertura dos programas- PCDMI - PRODEA- CS -e PRMI para municípios do Rio de Janeiro (1995-1998)

Municípios	1993/94	1995	1995	1995	1996	1996	1996-97	1996	1997	1997	1998	1998	95-98	1997	95-98	95-98
Censo 91	PCDMI	PCDMI	PRODEA	CS	PRODEA	PCDMI	PRMI	CS	PRODEA	PCDMI	PRODEA	PCDMI	CS	PRODEA	PCDMI	PRMI
1- Conceição Mac			X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X
2- Trajano			X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X
3- S.S Alto			X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X
4- S M Madalena		X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X
5-Nova Iguaçu	X	X		X												X
6-Araruama					X				X	X						
7-Bom Jardim	X					X			X	X						
8-B Jesus Itabap					X	X			X							
9-Cambuci					X		X		X							X
10-Cantagalo					X	X			X							
11-Carmo					X	X			X							
12-Duas Barras					X	X			X							
13-Italva					X	X			X							
14-Itaocara					X	X			X							
15-Itaperuna	X				X	X			X							
16-Laje Muriaé					X	X	X		X	X						X
17-Miracema					X	X			X							
18-Natividade					X	X			X							
19-Paty Alferes					X	X			X							
20-Porciúncula					X	X	X		X							X
21-Quissamã	X								X							
22-Rio Bonito					X	X			X							
23-Rio d Flores					X	X			X							
24-SantoA Pádua					X	X			X							
25-São Fidélis					X	X			X							
26-S J da Barra					X	X			X							
27-Sapucaia					X	X			X							
28-Saquarema					X	X			X	X						
29-Silva Jardim					X	X			X							
30-Sumidouro					X	X			X							
31-Vassouras					X	X			X							
32-Itaboraí									X							
33-Cacho Mcu									X							
34-R Janeiro	X	X		X			X		X							X
35-D de Caxias				X		X	X		X							X
36-S J do Meriti				X		X	X		X							X
37- Casimiro																
38- Campos																
39- Teresópolis	X															
40-Pba do Sul																
41-Magé																
42-Rio Claro																
43-SJV R Preto																
44-Tre Rios																
45-E P Frontin																
46 -Mangaratiba																
47-Paracambi																
48-Araial C																
49-Angra Reis																
50-Petropolis																
51-Macaé																
52-Itatiaia																
53-S Gonçalves																
54-Barra Mansa																
55-Resende																
56-Niterói	X															
57- N Friburgo																
58-Volt Redonda	X															
59-Nilópolis																
60- Parati																
61- Mig Pereira																
62-Cordeiro																
63- Valença																
64 Itaguaí	X															
65-Barra Pirai																
66-Maricá																
67-S P Aldeia																
68 -Cabo Frio																
69 -Mendes																
70- Pirai																
Municípios novos																
1-Varre e Sai	X				X				X				X	X	X	
2-Aperibé									X				X	X	X	
3-São José de Uba									X				X	X	X	
4-Belford Roxo				X		X	X		X				X	X	X	X
5-S Fco Itabpa									X				X	X	X	
6-Japeri										X			X	X	X	
7-Queimados													X	X	X	
8- Tanguá									X				X	X	X	
TOTAL	10	5	4	9	31	25	14	14	37	4	37	17	44	37	31	12

Fontes: Programa de Combate à desnutrição Materno Infantil (PCDMI) Dados da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e Ministério da Saúde; Programa de Distribuição de Estoques de alimentos (PRODEA) e Comunidade Solidária (CS) CONAB, Planilhas anuais de distribuição de cestas do PRODEA; IPEA. Comunidade Solidária, 1998. Informe a XIX Reunião do Conselho Presidência da República. Comunidade Solidária, 1996. Relação dos municípios participantes; Comunidade Solidária, 1997. Levantamento Anual junto aos municípios prioritários -

Apêndice 8 - Dados gerais de 8 municípios do Estado do Rio de Janeiro

	MUNICÍPIOS								ESTADO
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
N de habitantes (1996) ^(a)	8111	10.594	10.840	18.206	7580	15.407	14.889	5.551.538	13.585.747
% residentes área urbana	42	35	47	84	63	73	55	100	95
% residentes área rural	58	65	53	16	37	27	45	0	5
% maiores de 60 anos	10.0	9.4	10.6	8.0	9.8	10.5	11	11.2	8.9
N famílias indigentes ^(b)	810	934	955	1032	624	1349	2068	197.275	622.948
N cestas do PRODEA ^(c)	810	934	955	1032+	624	1349+	2068	20.000 ^(d)	21.160 ⁽¹⁹⁹⁶⁾
		+300		76		78			
% de indigentes	41.3	40.0	36.9	27.6	39.5	39.4	39.2	10.2	5.4
Mortalidade Infantil ^(e)	0.73	0.72	0.61	0.65	0.79	0.66	0.67	0.08	
Coeficiente de	25.6	17.2	32.9	19.5	46.7	18.3	31.6	22.3	25.6
Mortalidade Infantil /1000 NV ^(f)									
% de crianças de 0 a 5 em risco nutricional ^(g)	10.9	10.6	10.3	10.6	11.4	9.4	9.78	4.74	

Fontes

- (a) IBGE, Contagem Populacional 1996
- (b) IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Mapa da fome; subsídios à formulação de uma política de segurança alimentar. Brasília: IPEA; 1993.
- (c) CONAB, Planilhas do PRODEA (1995-1998). Alguns municípios tiveram o número de cestas aumentado em 1996
- (d) Neste município o programa foi implantado em forma de convênio com o governo municipal e não foi denominado de PRODEA embora contasse com estrutura operacional semelhante.
- (e) IBGE / UNICEF 1994. *Municípios brasileiros: crianças e suas condições de sobrevivência.- Índice de Condições de Sobrevivência (ICS)*
- (f) Dados da Secretaria Estadual de Saúde para o ano de 1995
- (g) Benício et all, 1995. *Modelos estatísticos de predição da prevalência da desnutrição infantil.* SP:USP "boa" condição – entre 5% e 9% de desnutrição municipal; "média" entre 10% e 19%; e "alta" entre 20% e 29%.(% de crianças < -2 score z em relação a curva de crescimento do NCHS)
- MUNICÍPIOS : I_ São Sebastião do Alto; II- Trajano de Moraes; III- Santa Maria Madalena; IV- Conceição de Macabu; V- Laje do Muriaé; VI- Porciúncula; VII- Rio de Janeiro.

Apêndice 9- Alguns Indicadores Sociais do Estado do Rio de Janeiro, 1997

Indicadores	
Taxa Desemprego ^(a)	9.3
Tamanho médio Famílias	3.1
Rendimento médio dos 10% mais pobres ^(b)	0.81
Rendimento médio dos 40% mais pobres	1.36
% da pop com 10 anos ou mais com rendimento médio mensal até 1 SM	13.9
% da pop com 10 anos ou mais com rendimento médio mensal de 1 a 2 SM	22.7
% da pop com 10 anos ou mais com rendimento médio mensal > 2 SM	63.4

(a) IBGE. PNAD, 1997

(b) IBGE. PNAD, 1997 Em Salário Mínimo

Apêndice 10 POSIÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NOS RANKS DE CONDIÇÕES DE SOBREVIVÊNCIA DE CRIANÇAS; INDIGÊNCIA E DESNUTRIÇÃO – 1991.

	MUNICÍPIO	POSIÇÃO NOS RANKS (mais grave para menos grave)		
		ICS	Indigência	Desnutrição
1.	SJ Barra	1	. 7	1
2.	Lajes	2	. 4	2
3.	Silva.Jardim	3	. 3	7
4.	SS Alto	4	. 1	3
5.	Miracema	5	.18	28
6.	Trajano	6	. 2	6
7.	Quisama	7	.65	13
8.	Cambuci	8	. 6	12
9.	Porciuncula	9	. 5	15
10.	Italva	10	.66	19
11.	Conceicao	11	.33	5
12.	Sumidouro	12	.19	14
13.	Carmo	13	.27	33
14.	Pati	14	.60	11
15.	Madalena	15	. 9	9
16.	Natividade	16	.11	34
18.	Araruama	18	.31	17
19.	S.Fidelis	19	. 12	25
20.	Saquarema	20	. 20	4
21.	Rio Bonito	21	. 28	16
22.	Itaborai	22	. 26	8
23.	Casimiro	23	.25	31
24.	Cantagalo	24	.22	26
25.	Sapucaia	25	.24	39
26.	Itaocara	26	.15	35
27.	Campos	27	.32	23
28.	Teresopolis	28	. 46	49
29.	Paraiba Sul	29	. 36	41
30.	Macacu	30	. 16	21
31.	Mage	31	.40	20
32.	Padua	32	.13	32
33.	Rio Claro	33	.29	30
34.	Bom Jesus	34	.17	44
35.	Vassoura	35	.23	43
36.	Itaperuna	36	.21	46
37.	Rio Preto	37	.62	24
38.	Tres Rios	38	.47	50
39.	Pirai	39	.42	40
40.	Duas Barras	40	.10	36
41.	Bom Jardim	41	.14	27
42.	Paulo Frontin	42	.34	22
43.	Mangaratiba	43	.43	42
44.	Marica	44	.35	10
45.	Parati	45	.37	45
46.	M.Pereira	46	.48	29
47.	S.P.Aldeia	47	.38	48
48.	Cabo Frio	48	.50	47
49.	Itaguaí	49	. 45	54
50.	Cordeiro	50	.49	57
51.	Valenca	51	. 41	55
52.	Mendes	52	.30	37
53.	N.Iguacu	53	. 52	53
54.	B.Pirai	54	. 51	52
55.	Paracambi	55	. 44	59
56.	Arraial Cabo	56	. 60	58
57.	Caxias	57	. 54	56
58.	Angra	58	. 58	51
59.	Petropolis	59	. 56	38
60.	Macaé	60	. 39	61
61.	Itatiaia	61	. 59	62
62.	S.Goncalo	62	. 63	63
63.	B.Mansa	63	.64	60
64.	Resende	64	. 55	65
65.	Niteroi	65	. 69	66
66.	Friburgo	66	. 53	64
67.	S.J.Meriti	67	. 57	67
68.	V.Redonda	68	. 68	68
69.	Rio de J.	69	. 70	69
70.	Nilopolis	70	. 67	70

Fonte: IBGE / UNICEF 1994. *Municípios brasileiros: crianças e suas condições de sobrevivência.- Índice de Condições de Sobrevivência (ICS)*; Benicio et all, 1995. *Modelos estatísticos de predição da prevalência da desnutrição infantil*. SP:USP (percentual de desnutrição infantil); IPEA, 1993. Mapa da Fome III (percentual de indigência municipal)

Apêndice 11 Razões apresentadas pelos beneficiários ao serem questionados sobre porque foram selecionados para receber a cesta do PRODEA em 3 municípios do estado do Rio de Janeiro, 2001.

CRITÉRIO	MUNICÍPIOS						Total	
	1		2		3		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desemprego	3	4,34	7	12,3	5	5,43	15	6,9
Carência	15	21,7	14	24,6	14	15,3	43	19,7
Número de filhos			2	3,5	3	3,26	5	2,3
Desconhece	46	66,6	29	50,8	70	76,1	145	66,5
Conseguiu a senha de outro beneficiário	5	7,24	5	8,8			10	4,6
Beneficiários entrevistados	69	100	57	100	92	100	218	100
Total de beneficiários do PRODEA	810		934		955			

Apêndice 12- Formas de acesso às informações sobre o cadastramento para o PRODEA, apresentadas pelos beneficiários em 3 municípios do estado do Rio de Janeiro, 2001.

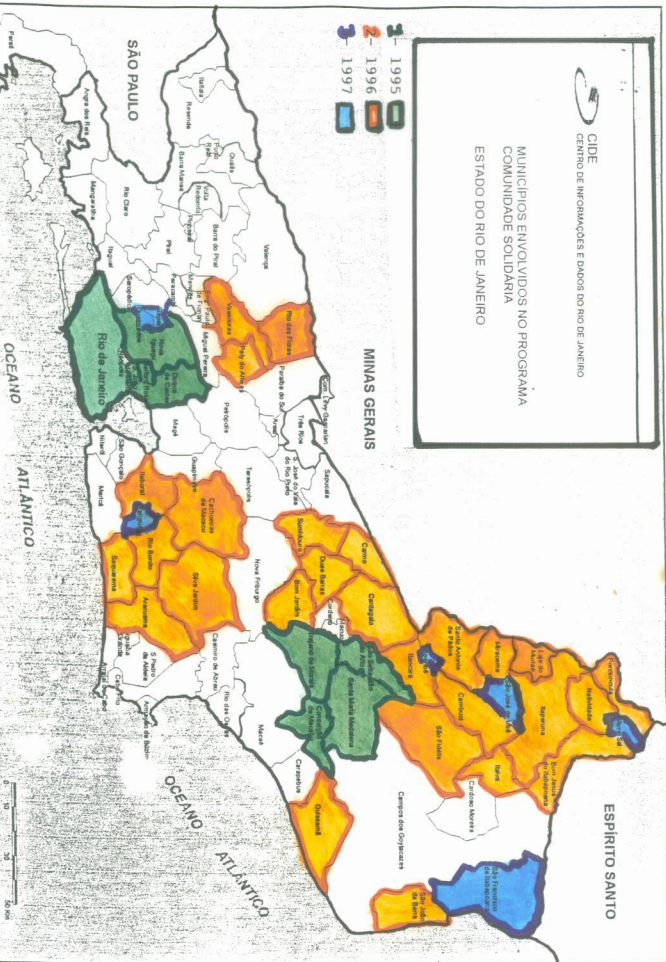
FORMAS DE ACESSO	MUNICÍPIOS						Total	
	1		2		3		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tomaram conhecimento através da escola	8	11,5	15	26,3	28	30,4	51	23,4
Tomaram conhecimento através do posto de saúde	8	11,5	5	8,8	28	30,4	41	18,8
Tomaram conhecimento através da prefeitura	26	37,6	10	17,5	3	3,3	39	17,8
Foram avisados por amigos e vizinhos	20	28,9	5	8,8	18	19,5	43	19,8
Foram avisados nas casas	7	10,1	22	38,6	15	16,4	44	20,2
Beneficiários entrevistados	69	100	57	100	92	100	218	100
Total de beneficiários do PRODEA em 1995	810		934		955		2699	
Potenciais beneficiários entrevistados (fila de espera)	23		15		17			

APÊNDICE 13



CIDe
CENTRO DE INFORMAÇÕES E DADOS DO RIO DE JANEIRO

MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS NO PROGRAMA
COMUNIDADE SOLIDÁRIA
ESTADO DO RIO DE JANEIRO



SÃO PAULO

MINAS GERAIS

ESPIRITO SANTO

OCEANO ATLANTICO

OCEANO ATLANTICO

OCEANO ATLANTICO

OCEANO ATLANTICO



CIDe/Os processamento e Cartografia Digital