

DOCUMENTOS DE APOIO  
AO RELATÓRIO SOBRE O  
DESENVOLVIMENTO  
HUMANO NO BRASIL  
1996

SONIA MIRIAN DRAIBE

18/26

Sônia Mirian Draibe

Brasil : Políticas e programas de combate à pobreza.  
Um balanço preliminar sob a perspectiva de  
descentralização

## **BRASIL: POLÍTICAS E PROGRAMAS DE COMBATE À POBREZA UM BALANÇO PRELIMINAR SOB A PERSPECTIVA DA DESCENTRALIZAÇÃO**

**Dra. Sônia Miriam Draibe\***

### **INTRODUÇÃO**

A agenda de política social brasileira passou a conferir, nos anos 90, um espaço - até então inexistente - às estratégias e políticas para a pobreza, inscrevendo- as também em processo já iniciado na década anterior, o da descentralização das políticas sociais federais. Essa inflexão, entretanto, se deu ainda e sobretudo no plano discursivo.

De fato, em que pese contar o país com expressiva quantidade de programas dirigidos aos setores mais necessitados, as ações públicas nesse campo não foram particularmente eficazes nem em suprimir, no passado, os focos mais resistentes da pobreza estrutural, nem em resguardar, nos últimos quinze anos, as condições de vida da população dos efeitos negativos da crise econômica e dos processos de ajustamentos que a acompanham. Tampouco é significativo o avanço da descentralização pretendida.

A reorganização institucional dos programas, incluindo a sua descentralização, e o redirecionamento do gasto social, buscando conferir maior efetividade à ação pública junto aos setores pobres - este é o desafio que o Brasil enfrenta em meados dos anos 90. Provavelmente dispõe- se hoje de um quadro conceitual e analítico mais maduro, que possibilita uma melhor compreensão da natureza e características da pobreza. Mas as dimensões e heterogeneidade social do país, de um lado, e as fortes restrições de recursos públicos, de outro, tornaram extremamente complexo o enfrentamento da questão.

Este texto reconstitui, de modo sucinto, as estratégias e os programas de combate à pobreza implementados no passado recente. Apoiamo- nos exaustivamente nas pesquisas, banco de dados e documentação produzidos no Núcleo de Estudos de Políticas Públicas - NEPP da UNICAMP, particularmente os estudos sobre pobreza de Juarez B. Lopes (1993, 1994) e dois outros trabalhos que ali coordenamos: **Estratégias para Combater a Pobreza no Brasil** (Draibe et alii, 1994) e **Descentralização e Políticas de Combate à Pobreza: Observações sobre o caso brasileiro** (Draibe & Arretche, 1995).

---

\* Coordenadora do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas - NEPP, da UNICAMP, e professora do Instituto de Economia da mesma universidade.

## PARTE 1

### CARACTERÍSTICAS DA POBREZA E DO ACESSO A PROGRAMAS SOCIAIS

#### 1. DESIGUALDADE E POBREZA NO BRASIL: A EVOLUÇÃO RECENTE

Desde os anos 80, imbricaram-se de modo complexo os conhecidos fatores econômicos - crise, inflação e ensaios de estabilização - e os políticos - a intensa mobilização e retomada da vida democrática. Na base desses processos estiveram significativas modificações demográficas e urbano- espaciais: além da **forte redução da taxa de crescimento da população** (que cai de 2,48% entre 70-80 a 1,93% entre 80-91), os especialistas chamam a atenção para quatro importantes aspectos da recomposição espacial: a **manutenção da tendência à urbanização**<sup>1</sup>; o **crescimento dos municípios médios**<sup>2</sup> e o **maior crescimento das periferias das regiões metropolitanas**, em relação aos seus núcleos<sup>3</sup>(Rocha & Tolosa, 1993). São muitos os efeitos da conjugação desses movimentos e fatores sobre os graus de desigualdade e pobreza. Destacamos as que mais diretamente referem-se à temática deste trabalho.

A historicamente concentrada distribuição da renda, no Brasil, apresentou piora nos anos 80: entre 1986/7 e 1988/9, os 20% mais ricos da população, que já detinham 63% da renda, ampliam sua participação para 67,5%, enquanto que os 20% mais pobres detinham, em 88/89, apenas 2,1% da renda nacional<sup>4</sup>.

É verdade que houve melhora dos indicadores sociais básicos<sup>5</sup>, resultado das altas taxas de crescimento e dos investimentos sociais realizados até final dos 70, assim como da mobilização social crescente desde o início da transição democrática. Entretanto, os indicadores de pobreza<sup>6</sup> pioraram, além de estarem sugerindo forte diferenciação nas características dos grupos pobres. Os estudos sobre pobreza destacam que:

- <sup>1</sup>. O país já experimentara altas taxas de urbanização nos anos 70, em torno a 67,59%. Na década seguinte, essa taxa saía para 75,47%: em 1991, de cada quatro brasileiros, três vivem nas cidades (Rocha & Tolosa, p.2 e segs).
- <sup>2</sup>. Nos anos 80, são sobretudo os municípios médios (de 100 a 500 mil habitantes) os que mais crescem, possivelmente pela diminuição da atratividade que a crise impôs aos grandes.
- <sup>3</sup>. A diferenciação que fazem Rocha & Tolosa do núcleo e da periferia, em cada Região Metropolitana, e as medidas do crescimento de suas populações respectivas mostraram que, entre 80-91, seus núcleos cresceram a uma taxa anual de 1,37%, enquanto suas periferias cresceram 3,05% em média ao ano.
- <sup>4</sup>. Folha de S. Paulo, 28/07/1995, dados extraídos do Relatório do Desenvolvimento Social de 1995 do Banco Mundial.
- <sup>5</sup>. Entre 81 e 89, além do aumento da escolaridade da PEA, a taxa de analfabetismo da população de 15 anos e mais caiu de 22,8 para 18,8%; o volume de crianças de 7 a 14 anos fora da escola se reduziu de 30,7 para 16,1% e o volume de pessoas de 10 a 17 anos que não frequentavam a escola passou de 31,2 para 26,8 por cento. Verificaram-se também queda da mortalidade infantil, aumento na esperança de vida, melhora das condições de habitabilidade e de saneamento básico.
- <sup>6</sup>. Com frequência se emprega o critério de renda per capita mensal de 25% do salário mínimo para identificar a linha de pobreza. Estudos recentes trataram de superar as limitações daquela referência traçando linhas de indigência e pobreza calculadas a partir de preços de cestas básicas dos estratos de baixa renda das regiões metropolitanas, posteriormente extrapolados para a população urbana não- metropolitana e para a população rural. Conceitualmente, a linha de indigência foi concebida como a renda mínima mensal necessária para suprir as necessidades puramente alimentares das pessoas, enquanto a linha de pobreza foi considerada como a renda mínima mensal que pode satisfazer todas as necessidades básicas de um indivíduo.

- Houve reversão na tendência histórica de diminuição da pobreza: as taxas de pobreza oscilaram muito durante a década passada e deixaram de mostrar a redução sistemática que vinha ocorrendo desde os 50. No início dos 90, aparentemente a incidência da pobreza voltou a aproximar-se do patamar de 1980<sup>7</sup>.
- A pobreza deixou de ser predominantemente rural; é hoje tanto urbana quanto rural, numa distribuição bastante equilibrada que, entretanto, incide diferentemente sobre as regiões e os tipos de cidades<sup>8</sup>: além da metropolização da pobreza (Rocha & Tolosa, 1993), as maiores incidências verificam-se na zona rural nordestina e nos pequenos municípios<sup>9</sup>.
- A pobreza diversificou-se e mostra-se, hoje, socialmente bastante heterogênea. As "situações de pobreza" são muito diferentes entre si, o que sugere forte e crescente insuficiência dos indicadores de renda como instrumento para a caracterização dos segmentos pobres. Medições mais complexas vêm mostrando a crescente preponderância, entre os grupos pobres, das pessoas que, embora localizadas abaixo da linha de pobreza, mostram algum grau de satisfação das suas necessidades básicas, integrando portanto o contingente de *pobreza recente*, distinto da situação de *pobreza crônica*<sup>10</sup>.

Lopes (1993, 1994 op, cit.) registra importantes diferenças sóciodemográficas entre as famílias pobres urbanas. algumas das quais estão resumidas na tabela que segue:

---

Uma metodologia mais fina de medição é a das Necessidades Básicas - NBS/NBI (satisfeitas e insatisfeitas) utilizada por Lopes(1993) que, combinando- a com a anterior, elaborou uma descrição das situações de pobreza, segundo suas características estruturais ou conjunturais e a satisfação ou não de necessidades segundo diferentes condições de renda.

7. A proporção de pobres atinge em 1983 o nível de 1960, ou seja 41,9% da população. Decresce a 28,4% em 1986, com a recuperação e o Plano Cruzado, e volta a representar, nos anos finais, 39,3% da população. No ano de 1989, 32% do total de domicílios urbanos das Regiões Nordeste, Sudeste e Sul são pobres; entre os rurais correspondentes às mesmas regiões, esta proporção eleva-se a 45%.(Lopes, 1993). Informações para 1990 registravam a presença de 40 milhões de pessoas pobres (Tolosa & Rocha, 1993).
8. O Mapa da Fome (IPEA, 1993), elaborado com informações relativas ao ano de 1990, indicava que dos 32 milhões de brasileiros (22% da população) considerados indigentes, 50,68% residiam na zona rural, enquanto 49,32 residiam na zona urbana (dos quais, 13,88 nas regiões metropolitanas). Lopes com base na Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição -PNSN de 1989, registra que, entre os 8.818 milhões de domicílios urbanos, 34% são pobres; entre os rurais (3.174 milhões, embora subestimados), tal proporção eleva-se a 45%. Registra também forte variação do percentual de domicílios pobres urbanos entre as regiões: 44% na região Norte-centro Oeste; 54% no Nordeste; 28% na Sudeste e 22% na região sul.
9. São os municípios menores os que apresentam as mais elevadas porcentagens de indigência familiar: 36,8% nos municípios de até 20 mil habitantes e 37,7% naqueles entre 20 e 50 mil. "Estas duas classes de tamanho municipal, que concentram 90,1% do total dos municípios, agrupam 36,2% do total das famílias brasileiras e 54,6% das 9.175 mil famílias indigentes que existiam no país em 1990 (IPEA, 1993c).
10. Segundo Lopes(1993), em 1989, entre os domicílios urbanos, 3,2 milhões ou 12,5% do total concentram a *pobreza estrutural* ou *crônica*, isto é, aqueles que além de estarem abaixo da linha de pobreza, têm suas necessidades básicas insatisfeitas. 21% do total ou 5,4 milhões de domicílios concentram a *pobreza recente*, ou seja aqueles que apesar da insuficiência de renda, têm alguma ou todas as necessidades básicas, além da alimentar, satisfeitas. Finalmente, 6,3% dos domicílios (1,62 milhões) abrigam a população pobre por necessidades básicas insatisfeitas, isto é, famílias que apesar de estarem acima da linha de pobreza encontram-se em muito insuficientes condições básicas de vida.

**Tabela 1****Brasil Urbano - Indicadores sóciodemográficos selecionados por níveis de pobreza, 1989 - %**

Indicadores	Níveis de Pobreza		
	I	Pn	NP
<b>Distribuição etária</b>			
0 - 09	35.87	25.94	18.30
10 - 17	20.86	20.65	14.93
18 - 59	37.95	45.66	58.42
60 +	5.33	7.75	8.35
<b>% de Chefes Mulheres</b>			
NBI*	29.92	23.51	13.75
NBS*	30.71	24.07	19.45
<b>% de Chefes Pretos e Pardos</b>			
NBI*	79.33	67.97	51.25
NBS*	54.92	51.94	28.28

**Fonte: Adaptado de Lopes, 1993. \* - Ver nota 6**

Em termos de estrutura familiar, os domicílios pobres são mais freqüentemente constituídos por casais jovens com filhos; por idosos sós; por famílias múltiplas e sobretudo por mulheres (jovens ou de meia idade) sem cônjuge e com filhos. Concentra-se aí a população infanto-juvenil: mais de 35% das pessoas indigentes e 1/4 das pobres não-indigentes não ultrapassaram 9 anos de idade. Mais ainda: 51% das crianças de 0 a 3 anos vivem nos domicílios abaixo da linha de pobreza; desses, também mais da metade estão nos domicílios considerados indigentes. Desse modo, enquanto nos domicílios não-pobres a relação entre pessoas em idade não-produtiva e pessoas em idade produtiva é de 0,71, nos domicílios indigentes e pobres é, respectivamente, de 1,64 e de 1,19.

Também os dados revelam o peso dos mecanismos de discriminação racial e de gênero, na sua imbricação com a pobreza. Os chefes negros ou pardos são mais frequentemente encontrados nos domicílios estruturalmente pobres e nos níveis de indigência e pobreza, nessa ordem. No que respeita a gênero, cerca de um terço dos domicílios indigentes e quase um quarto dos domicílios pobres não-indigentes são chefiados por mulheres, o que tem conduzido os analistas a afirmarem uma tendência de feminização da pobreza, no país.

Examinando características ocupacionais dos chefes, Lopes registra outros fatores que sabidamente tendem a operar como condicionantes negativos da pobreza, contribuindo para sua continuidade e reprodução:

- a baixa capacitação dos chefes: mais de dois terços dos chefes de domicílios indigentes e mais da metade dos de domicílios pobres não-indigentes são ou analfabetos ou têm uma base escolar muito precária;

- uma alta proporção de ocupações agrícolas entre os chefes pobres que vivem nas zonas urbanas das regiões mais desenvolvidas;
- a precariedade do emprego e desemprego: um em cada dois chefes pobres que são empregados não têm carteira assinada, contra pouco mais de um quarto total dos domicílios urbanos; alta proporção de desempregados. Considerando a média de desempregados por domicílios, o valor para os domicílios pobres indigentes é quase três vezes e meia (e para os pobres não indigentes bem mais de duas vezes) a média para os domicílios não-pobres.
- a concentração regional da pobreza: além de a grande região Centro-Norte (Norte, Centro - Oeste e Nordeste) concentrar maior número de domicílios pobres, concentra também desfavoráveis condições etárias, particularmente no tocante a crianças: duas de cada três crianças urbanas da Grande Região Centro - Norte são pobres<sup>11</sup>.

Confrontados a essas características, os programas sociais brasileiros revelam muito baixos graus de efetividade, mas há importantes variações de acesso quando se consideram os grupos pobres segundo as regiões e os níveis de pobreza.

## 2. O ACESSO DAS PESSOAS POBRES AOS PROGRAMAS SOCIAIS

É conhecido o mau foco dos programas sociais brasileiros; a expressão (mis)targeting foi mesmo cunhada no seu exame (Macedo, 1987). Utilizando dados de 1985 e 1986, exercício realizado Banco Mundial (1988) mostra que os mais pobres, quase um quinto da população, recebem apenas 7% do total de benefícios sociais, enquanto, no outro extremo da distribuição, cerca de 4% dos de maior renda, recebem cerca de 18% daquele total<sup>12</sup>.

Mais recentemente, Juarez Brandão Lopes estimou o acesso diferenciado de grupos pobres e indigentes a alguns programas sociais selecionados (pré-escola; programas de saúde, nutricionais e alimentares dirigidos ao grupo materno-infantil; escola de primeiro grau, merenda escolar e, no outro extremo do ciclo vital - 60 anos de idade e mais -, a pensões e aposentadorias. Lopes, 1994). As Tabelas de 1 a 6 do Anexo, registram as mais importantes evidências encontradas pelo autor, das quais extraímos as informações seguintes.

<sup>11</sup>. "Na grande região mais atrasada do país, tendo menos de um terço dos domicílios urbanos totais do país e 54% dos domicílios indigentes, estão quase três de cada cinco crianças indigentes do Brasil urbano total" (Lopes, 1993 p: 25).

<sup>12</sup>. O mesmo estudo mostra a distribuição dos benefícios segundo a idade dos beneficiários: os idosos, por exemplo, representando 4% da população, recebem uma parcela desproporcional dos benefícios, 28% (pensões e aposentadorias). As crianças de menos de 5 anos, por seu lado, que são 13% da população, recebem apenas 7 por cento do valor total dos benefícios. Os tipos apontados de má focalização são: (1) distorções dentro de setores (educação - com ênfase desproporcional nos níveis universitário e secundário -, saúde, habitação, etc); (2) distorções entre setores (peso relativo maior de programas que menos beneficiam o grupo materno- infantil); e (3) dentro de programas (maior gasto com os menos pobres).

No que diz respeito ao *atendimento de gestantes e nutrizes* (Tabela 1, Anexo) , é significativo que enquanto mais da metade das gestantes de domicílios indigentes e 3 em cada 4 das de domicílios pobres não- indigentes do Sul e Sudeste façam *exames pré-natal*, as proporções correspondentes para as outras regiões mais pobres do país são bem mais baixas (30 e 47 por cento). Há, entretanto, maior progressividade em termos regionais: enquanto que, nas regiões mais pobres, cerca de um quinto das gestantes indigentes estavam inscritas em *programas de alimentos*, nas regiões sul e sudoeste as porcentagens são mais baixas, embora atingindo mais fortemente as residentes em domicílios indigentes e pobres. *Ou seja, os programas nutricionais e alimentares aparecem com graus maiores de focalização, para níveis e regiões mais pobres. Inversamente, os programas de atenção pré-natal - que supõem melhores condições de informação, educação e oferta de serviços de saúde - cobrem menos as pessoas e regiões mais pobres*<sup>13</sup>.

Os *programas nutricionais* e de *suplementação alimentar* dirigidos ao grupo etário de zero a sete anos (Tabelas 2 e 3, Anexo) têm muito menor cobertura que os anteriores, principalmente para as crianças que efetivamente receberam alimentos: as porcentagens são muito baixas, variando de 12 a 20%. Aqui também os desvios de alvo podem ser verificados: os programas chegam menos aos indigentes que aos pobres não-indigentes, assim como também alcançam menos os pobres estruturais do que os pobres recentes. Há entretanto, pelo menos um dado positivo: das crianças que receberam alimentos, mais da terça parte recebeu também algum atendimento de saúde - 43,4% das indigentes; 35,7% das pobres não-indigentes; 33,4% das não-pobres e 37,4% do total. Parece ter tido algum sucesso a opção por programas alimentares associados a ações de saúde.

Nos anos 80, a matrícula pré-escolar cresceu a altas taxas, mas em 1989 apenas 17,3% das crianças de zero a seis anos frequentavam *creches ou escolas maternas*, porcentual de cobertura mais baixo ainda entre aquelas pertencentes aos domicílios pobres e indigentes - 11,7% (Tabela 4, Anexo). Tal cobertura, entre os domicílios pobres, refere-se principalmente a crianças de quatro a seis anos, já que para as menores, as taxas de frequência às creches é insignificante: 2% para as crianças de zero a três anos e 7% daquelas entre três e quatro anos. Vale a pena registrar, entre os pobres, as altas taxas de frequência em creches gratuitas (76%), onde quase todas as crianças recebem a merenda.

Em 1989, o ainda insuficiente acesso ao *primeiro grau escolar* (83% para a faixa etária de sete a quatorze anos) mostrava-se mais baixo entre indigentes e pobres (71% e 83%, respectivamente) que entre os não-pobres (89,5%), e na grande região mais pobre (76,5%), se comparada com a menos pobre (87%). No tocante à *merenda escolar*, mais da metade dos alunos indigentes (52,2%) e pobres não- indigentes (66,4%) que frequentavam

<sup>13</sup>. É interessante observar também, entre as gestantes indigentes das regiões mais pobres, a semelhança dos percentuais de participação em programas de atenção pré-natal (29,6%) e programas de alimentação (20,3%). Essa semelhança, muito mais acentuada que para os outros estratos e regiões, sugere forte associação entre ações de saúde e alimentação, ou seja, muito provavelmente a procura do programa pré-natal se dá pelo atrativo da alimentação, entre as gestantes mais pobres das regiões mais pobres do país.



a escola recebiam a merenda. Mas tais proporções são bem menores nas grande região mais pobre (43 e 54% respectivamente) que na grande região sul- sudeste (75,8% nos dois grupos)(Tabela 5, Anexo). Apesar dessas diferenças regionais e urbano-rurais, vale destacar que grandes contingentes de crianças pobres de sete a quatorze anos têm tido acesso ao maior e mais universal programa de distribuição gratuita de alimentos do país.

Finalmente, 65 e 70 por cento (nos níveis de indigência e de pobreza não indigente, respectivamente) da população com mais de 60 anos têm pensão e/ou aposentadoria, num total de 4,1 milhões de pessoas (Tabela 6, Anexo), benefício monetário que ganhou importância após a Constituição de 1988. Ainda assim, é significativo o número de idosos que não recebem nenhum auxílio previdenciário - cerca de 31,2% do total. Entre os pobres, 20% estão nesta situação, com grande probabilidade, portanto, de não disporem de nenhum rendimento.

É inegável que alguns programas sociais têm tido sucesso em afetar grupos pobres, principalmente os programas mais universais, como a educação básica, a merenda escolar ou, no outro extremo etário, as aposentadorias e pensões. Entretanto, as informações citadas reiteram a baixa efetividade do gasto social brasileiro com grupos pobres: *o acesso aos programas é menor, proporcionalmente, para os mais pobres entre os pobres (os indigentes, os pobres estruturais, os pobres das regiões pobres, particularmente os das áreas rurais) do que para os que não são tão pobres.*

A última década e meia sem dúvida registra esforços de melhoria da eficácia e da efetividade do gasto e dos programas sociais dirigidos à pobreza. Do ponto de vista institucional, a descentralização dos recursos, da gestão e da operação dos programas é mesmo enfatizada como um dos mais promissores mecanismos para alcançar aquele objetivo, pelas várias razões que se sabe: maior sensibilidade dos programas às diferentes demandas e necessidades dos grupos pobres; redução da fragmentação e setorialização das ações sociais, com consequente aumento da efetividade dos programas integrados e, finalmente, ampliação dos mecanismos de controle social, dada a maior proximidade entre decisores, implementadores e beneficiários.

O reconhecimento desses esforços e, mesmo, o entendimento de que a situação dos grupos pobres teria sido muito mais grave caso tivessem sido mais ausentes e ineficazes os programas sociais brasileiros dos últimos 15 anos, não invalidam, entretanto, as avaliações negativas que têm sido feitas em relação à política de combate à pobreza no Brasil, cujas principais características e tendências são examinadas a seguir.

## PARTE 2

### ESTRATÉGIAS E POLÍTICAS DE COMBATE POBREZA

#### 1. ESTRATÉGIAS DE COMBATE À POBREZA

É recente e embrionário, no país, o esforço governamental de combater a pobreza segundo uma estratégia explícita e adequada. No passado imediato, é possível identificar algumas poucas e diferentes tentativas nesta direção: os Planos de Prioridades Sociais da Nova República (PPS); o Programa de Combate à Fome e à Miséria pela Vida (PCFMV) de 1993 e, finalmente, o Programa da Comunidade Solidária (CS).

Se bem possa se encontrar ensaios nesta direção já na estratégia de desenvolvimento social do Governo Geisel, é apenas em meados dos 80, com o retorno do governo civil, que se introduz a idéia de tratamento emergencial da pobreza, inscrita nos **Planos de Prioridades Sociais - 1985/1986**, conjunto de programas federais com objetivos de combate à fome, ao desemprego e à miséria mais gritante. Nem constituíram eles, entretanto, uma clara política de combate à pobreza, nem obteve sucesso o modesto ensaio de integração desses programas; de fato, fracassaram no seus objetivos e perderam-se na rotina da máquina administrativa (NEPP, 1988; NEPP, 1989). Ainda que na primeira etapa do Plano Cruzado (1986) tenha se verificado melhora na situação dos grupos de mais baixa renda, pode-se afirmar que, durante os anos 80, a piora da situação social que ocorre com a crise, o ajustamento do setor externo e os ensaios de estabilização não foram acompanhados de qualquer esforço para amortecer minimamente o impacto daquelas circunstâncias sobre os segmentos mais pobres da população. Mais grave ainda: durante o Governo Collor, passos ortodoxos de ajustamento foram dados simultaneamente à paralização de praticamente todos os programas dirigidos à população carente, principalmente os de alimentação e nutrição. No caso brasileiro, além dos efeitos socialmente deletérios da postergação da estabilização e das reformas estruturais, ocorre uma redução da proteção aos grupos pobres, circunstância que, em outro trabalho, denominamos *ajustamento impiedoso* (Draibe, 1993).

No final de 1993 o Governo Federal anunciou um novo programa, o **Plano de Combate à Fome e à Miséria pela Vida** (PCFM), assentado em dois pilares, o *governamental*, envolvendo ministérios e principais órgãos da administração indireta, e o *movimento social*, apoiado na formação voluntária de comitês locais da campanha dirigida por Betinho. Três princípios regeram a sua formulação: a solidariedade (vontade coletiva nacional); a parceria (entre governo e sociedade) e a descentralização. Seu órgão máximo foi o Conselho Nacional da Segurança Alimentar - CONSEA, de composição majoritariamente não-

governamental. Tal como nos PPS, evitou-se criar novos programas ou novas áreas de gasto, optando-se por mobilizar e potencializar recursos institucionais, humanos e organizacionais existentes.

De muito curta duração, o PCFM teve inegável impacto mobilizatório, mas seus resultados foram muito modestos. Ainda que as pressões da campanha nacional e, sobretudo, as do CONSEA fossem elementos positivos de agilização da ação governamental, o Programa enfrentou obstáculos provenientes tanto das restrições orçamentárias quanto da precariedade de funcionamento das instituições públicas, entre elas a dificuldade de articulação entre os órgãos governamentais e a recorrente incapacidade de se evitar o desperdício, a corrupção e o clientelismo. No que tange à descentralização, apenas se deu início à merenda escolar, ainda hoje bastante centralizada.

O atual governo anunciou, em fevereiro de 1995, um programa que, no formato e espírito, dá continuidade ao PCFMV. O **Programa da Comunidade Solidária**, concebido como estratégia de combate à pobreza, pretende atuar em cinco áreas, a saber, saúde e nutrição; serviços urbanos (saneamento e habitação popular); assentamentos rurais; geração de emprego e renda e promoção social (atendimento ao segmento infanto-juvenil). Do mesmo modo que o anterior, não indica programas novos, antes confere prioridade a alguns já existentes no governo federal, cujos recursos estão atualmente orçados em US\$ 2.7 milhões. Se, como pretende, recursos adicionais de ONGs, estados e municípios forem acoplados nas parcerias que vierem a se estabelecer, aquele montante pode quase duplicar, alcançando um patamar próximo a 1% do PIB. No Quadro I estão assinalados com a sigla CS os programas que integram em 1995 o Comunidade Solidária.

Visando melhorar a eficácia do gasto e ganhar efetividade na eliminação da pobreza (e não apenas na assistência aos pobres), atingindo-a na sua heterogeneidade e diferenciação, o novo programa busca formas inovadoras de implementação, operação e controle, privilegiando ações integradas (que atendam simultaneamente a várias necessidades), contínuas, flexíveis e principalmente descentralizadas. Combinando critérios de focalização territorial e de renda familiar, optou por uma estratégia de concentrar a ação federal, na primeira etapa, em cerca de 156 municípios, escolhidos entre os mais pobres de cada estado, identificados e classificados segundo a proporção de incidência de famílias pobres (estudo técnico realizado pelo IBGE/IPEA e UNICEF<sup>14</sup>). Combina-se com esse formato a decisão de acelerar e radicalizar os processos de descentralização dos programas federais envolvidos<sup>15</sup>.

<sup>14</sup>. Para subsidiar o PCFM, o IPEA e o IBGE organizaram em 1993 os **Mapas da Fome I, II e III**, identificando a população indigente em todos os municípios da Federação, e os **Mapas da Criança (I e II)**, estimando a distribuição das crianças e adolescentes segundo os indicadores de indigência. Em 1995, o cruzamento desses critérios com o estudo IBGE/UNICEF deu origem ao novo Mapa no qual se apoiam as escolhas do Programa da Comunidade Solidária.

<sup>15</sup>. Distribuição emergencial de alimentos; merenda escolar e vários outros programas de reforço e melhoria da escola; programas nutricionais e outros de combate à mortalidade infantil; programas de saneamento e habitação popular; programa de assentamentos rurais de geração de renda.

Por outro lado, buscou-se de evitar os conhecidos obstáculos político- institucionais de desarticulação, fragmentação e descontinuidade, além do clientelismo tradicional, através da criação de uma Secretaria Executiva subordinada à Casa Civil de Governo, responsável pela harmonização e agilização das ações dos ministérios e da articulação com os dois outros níveis de governo - estados e municípios, Secretaria que, entretanto, não dispõe ela própria de recursos nem implementa os programas.

Finalmente, o Comunidade Solidária conta com um Conselho Consultivo, constituído por uma maioria de membros não-governamentais (21 versus 10 Ministros de Estado), presidido pela esposa do Presidente da República. É objetivo do Conselho mobilizar, alavancar e estabelecer parcerias com a sociedade civil (através das suas redes empresariais, universitárias, de igrejas e de organizações não-governamentais), visando ampliar as ações de combate pobreza no país e reforçar os reconhecidamente escassos recursos e capacidades governamentais.

Iniciado há apenas 6 meses, o Programa encontra- se ainda em fase de implementação. Entre os poucos êxitos que já registra, estão boas performances institucionais e a inauguração de um novo padrão de articulação federativo entre União, estados e municípios, mais à frente comentadas. Seguramente, constitui o mais denso e explícito esforço de combate à pobreza formulado no país, até porque, no seu desenho, tratou de evitar ou superar limitações e dificuldades diagnosticadas nos programas que o antecederam, os PPS e o PCFM. Mas tanto quanto os PPS e o PCFM, o atual Programa enfrenta o círculo férreo da recessão e do desemprego, que vêm enrijecer ainda mais o quadro estrutural de baixos salários, forte concentração da renda e, principalmente, as enormes dimensões da população pobre. A política contra a pobreza, no Brasil, nasce assim muito sobrecarregada, cercada por condições que extravasam suas capacidade e força.

## **2. PROGRAMAS PARA A POBREZA: QUADRO INSTITUCIONAL SUCINTO**

Se é verdade que apenas recentemente pode- se identificar no país uma estratégia de combate à pobreza, é verdade também que são incontáveis os programas públicos destinados aos setores pobres e grupos mais vulneráveis da população. O Quadro I, a seguir, registra apenas os principais programas federais, classificados segundo seu tipo, grupo- alvo, recursos e metas, desempenho e estágio atual de operação.

Quadro1: BRASIL: PROGRAMAS SOCIAIS FEDERAIS DIRIGIDOS À POPULAÇÃO POBRE \*

TIPO	PROGRAMA	INSTITUIÇÃO	OBJETIVO/CARACTERÍSTICAS	PÚBLICO ALVO	BENEFICIÁRIOS**	RECURSOS/ANO US\$ MILHÕES**	SITUAÇÃO ATUAL	ANO INÍCIO/FIM
Nutrição e Distribuição de Alimentos	PAT	MTb/CS***	Assegurar alimentação que tenha no mínimo 1400 cal no almoço ou 300 cal no jantar ou desjejum	Complementação alimentar aos trabalhadores formais com ganhos até 5 SMs	12 milhões de trabalhadores (1995)	1,4 (1995)	Em vigor	1979/
	PNS/PSA	MS/INAN	Suplementação alimentar a gestantes, nutrízes e crianças de 0 a 36 meses	Meta (1990) 13 milhões	6,7 milhões (1990)	145,1 (1990)	Extinto	1975/1992
	PAN/PCA	MBES/LBA	Suplementação alimentar a gestantes, nutrízes e crianças de 0 a 36 meses	O mesmo	1,1 milhão (1990)	74,7 (1990)	Extinto	1977/1992
	PNAE	MEC/FAE/CS	Merenda escolar para crianças da rede pública e filantrópica	Meta (1995) 31 milhões de crianças		517,7 (1995)	Em vigor	1954/
	PNLCC	SEAC/SEMAG	Crianças de 0 a 7 anos e famílias até 2 SMs	Meta (1990) 11,8 milhões	7,8 milhões	579,3 (1990)	Extinto	1985/1991
	"Leite e saúde"	MS/INAN/CS	Atenção a desnutridos até 2 anos e gestantes sob risco nutricional	Meta (1995) 2,7 milhões crianças desnutridos e 2,1 milhões gestantes	Não informado	110,4 (1995)	Em vigor	1993/
	Distribuição de alimentos às famílias	MAARA /CONAB MBES/SPH	Distribuição de Cestas Básicas nas frentes produtivas de trabalho no Nordeste Distribuição de feijão (100 mil toneladas)	Famílias do semi-árido do Nordeste População na linha de pobreza absoluta	1 milhão de famílias (1993) Meta 9 milhões de famílias	1,2 Não informado	Extinto Ativo única	1993/ 1993
	PRODEA NE	SUDENE/CONAB/CONSEA	Distribuição de alimentos in natura para a população das frentes produtivas de trabalho de SUDENE	Famílias flageladas pela seca do semi-árido do país		60,6 (1994)	Extinto	1993/1994
	PRODEA	CONAB/MECS	Distribuir alimentos oriundos do estoque do governo	População em estado de indigência	Meta (1995) 4 milhões de famílias	8,2 (1995)	Em vigor	1994/
	PROCAB	INAN/MAARA	Financiar aquisição de alimentos para pequenos produtores rurais	Pequenos produtores do NE e NE			Extinto	1977/1990
	PROAB	INAN/MAARA	Subsídio ao varejo de cestas básicas	Pop. penférica da Reg NE			Extinto	1979/1990
Programas assistenciais e de promoção dos direitos para crianças, adolescentes, idosos e portadores de deficiência	Creches Infantis	MPAS/ EX-LBA/CS	Creches para crianças carentes	Crianças de 0 a 6 meses	1,4 milhões/mês (1993)	140,1 (1995)	Em vigor	1993/
	Programa de atendimento a crianças e adolescentes em risco pessoal social	MPAS (EX-LBA)/CS	Promover a garantia dos direitos das crianças e adolescentes estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do adolescente	Meninos de rua, envolvidos em conflito com a lei, vítimas de maus tratos, alcoólatras e toxícomanos			Em vigor	1995/
	Merlins e Merlins de rua	MBES/SPH	Apoio a atividades produtivas, ações contra uso de drogas, construção e reforma de unidades	Crianças e adolescentes de rua	95,4 milhões (1993)	1,0	Extinto	1993/1994
	Ações Integradas de atendimento especializado	MPAS	Efetividade nas ações de prevenção de deficiência e reabilitação	Portadores de deficiência física	Não informado	312 mil (1993)	Em vigor	1993/
	Capacitação profissional	MPAS	Treinamento de recursos humanos na área de atenção a portadores de deficiência	Profissionais das redes de atendimento ao deficiente	97 projetos	300 mil	Em vigor	1993/
Programa de Melhoria da educação	Projeto Nordeste (Educação Básica)	MEC/CS	Melhorar a qualidade de ensino, distribuição de material escolar e livros didáticos	Alunos de 1ª a 4ª série do nordeste		22,7 (1995)	Em vigor	1989/
	PRONAICA	MEC / Estados / Municípios / ONG	Extensão da jornada escolar, recuperação do atraso escolar e educação para o trabalho	Alunos de 10 a 14 anos de áreas urbanas periféricas	1,2 milhões	Não informado	Extinto	1993/1994
	Programa Nacional do Livro Didático	MEC/FAE	Distribuição de livros a alunos de 1ª a 8ª séries	Alunos da rede pública de regiões mais pobres	8 milhões de livros (1992)	17,7 (1992)	Em vigor	1972/
	XII aluno/escola/ professor	MEC/FAE/CS	Subsidiar os três agentes do ensino fundamental com material pedagógico			18,6 (1995)	Em vigor	1995/
	Programa Nacional Sala de Leitura	MEC/FAE/CS	Formação de acervo básico de apoio à pesquisa		30000 escolas (1995)	38,5 (1995)	Em vigor	1995/
	Programa Transporte Escolar	MEC/FAE/CS	Transporte de alunos de rede fundamental, localizados na zona rural			15,1 (1995)	Em vigor	1995/
	XII tecnológico	MEC/CS	Compra de tv, antena a vídeo				Em vigor	1995/
	Biblioteca do Professor	MEC/FAE/CS	Aprimoramento dos docentes, através de acervo bibliográfico básico para área pedagógica			11,0 (1995)	Em vigor	1995/

NEPPA/UNICAMP, 1995

ELABORAÇÃO: NEPPA/UNICAMP, 1995

VALORES AO US\$ DE 1992

\* Não estão incluídas as áreas de educação regular e saúde

\*\* Não há informações disponíveis

\*\*\* CS indica estar integrado no Programa de Comunidade Solidária iniciado em 1995

Quadro 1: BRASIL: PROGRAMAS SOCIAIS FEDERAIS DIRIGIDOS À POPULAÇÃO POBRE \* (cont.)

TIPO	PROGRAMA	INSTITUIÇÃO	OBJETIVO/CARACTERÍSTICAS	PÚBLICO ALVO	BENEFICIÁRIOS**	RECURSOS/ANO US\$ MILHÕES**	SITUAÇÃO ATUAL	ANO INÍCIO/FIM
Transferências de dinheiro	Renda mensal vitalícia	MPAS	Pensão social para idosos e carentes	Idosos e carentes com mais de 70 anos	1,3 milhões (1992)	830 milhões	Em vigor	1974/
	Crédito educativo	MEC	Bolsas de Estudo para estudantes universitários de inst de ensino credenciados	Estudantes universitários carentes	100 mil (1993)	1,8 (1993)	Em vigor	1976/
Apoio comunitário e incentivo à geração de Renda	Apoio às ações comunitárias	MBES/LBA	Apoio ao cidadão, à família e ao deficiente; formação e reciclagem profissional; apoio às ações informais de micro-unidades produtivas	População de baixa renda	700mil/mês 1.120 unidades	27,8 3,1	Extinto Extinto	1992/ 1992/
	Apoio a Idosos Carentes	MBES/LBA	Integração à comunidade, oficinas de trabalho, construção de centro de convivência	Idosos carentes com mais de 60 anos	226,5 mil idosos/mês	14,1	Extinto	1980/
	Convênio com o Pastoral da Criança	LBA/CNBB	Apoio à comunidade, creches, capacitação de recursos humanos, projetos comunitários	Comunidades e famílias pobres crianças de 0 a 6 anos, gestantes	14 mil comun. 1 milh famílias 1,5 milh. crianças 75 mil gestantes	620 mil	Em vigor	1993/
	Programa do artesanato brasileiro	MBES/SPH	Incentivo à geração de renda (crédito, assistência técnica, informações) através do artesanato	Pequenos artesãos, gov estaduais, municípios e associações	Meta (1993) 5 milhões	5,7	Em vigor	1993/
	PROGER	MTbICS	Apoio à micro e pequena empresa, cooperativas, formas associativas de produção e programas de formação profissional	Gerar postos de trabalho e, sobretudo, melhorar a qualidade do emprego nessas unidades produtivas		226,2(1995)	Em vigor	1994/
Desenvolvimento Rural	Programa de Assentamento de trabalhadores rurais	MAARA/MCRA/CS	Desapropriar terras improdutivas e assentar trabalhadores rurais, criar empregos permanentes com ganhos acima do SM, apoiar os assentamentos já constituídos	População rural em nível de miséria	Assentamento: 40 mil famílias meta (1995); Financiamento a famílias já assentadas: 100 mil famílias meta (1995).	163,9 (1995)	Em vigor	1993/
Programas habitacionais	PROFILURB, PROMORAR E JOÃO DE BARRO	BNH	Lotear urbanizados, urbanização de favelas e mutirão para construção de moradias	Famílias com renda mensal até 3 SMs	242 mil famílias (1980/91)	87 (média/ano)	Extinto	1975/1988
	MUTIRÕES HABITACIONAIS	MRES/SEHAC	Construção de moradias por mutirão	Famílias com renda até 3 SMs	125 mil unidades	61,4 (média)	Extinto	1987/1989
	FALA FAVELA	MBES/SEHAC	Urbanização de favelas e reparo de moradias	População favelada	Benefício indireto	Não informado	Extinto	1987/1989
	PAH	MBES/CEF	Financiamentos c/ recursos do FGTS p/ moradias populares lotes urbanos, cesta básica e ação municipal p/ habitação popular	Famílias com renda mensal até 5 SMs	320 mil unidades	100 milhões (média/ano)	Extinto	1990/1993
	PRODURB	MBES/CEF	Financiamento c/ recursos do FGTS p/ regulamentação fundiária e/ou urbanização de áreas ocupadas para assentamentos	Famílias com renda até 3 SMs	12 mil unidades	18,5 (1991)	Extinto	1991/1993
	MORAR-MUNICÍPIO e HABITAR BRASIL	MABES/Estados/Municípios	Produção de moradias urbanização de favelas lotes e melhorias habitacionais	Famílias com renda até 3 SMs	13 mil famílias	18,1 (1993)	Extinto	1993/1994
	EMENDAS ORÇAMENTÁRIA	MBES/Municípios	Produção de moradias e lotes urbanizados com recursos da União e municípios	Famílias com renda até 3 SMs	6 mil famílias (1993)	22,7 (1993)	Extinto	1990/1994
	PRO-MORADIA	MPOCEF/CS	Construção de moradias, produção de lotes urbanizados, urbanização de favelas, regularização fundiária, infra-estrutura	População até 3SMs	Não informado	444,3(1995)	Em vigor	1995/
	PRO-SANEAMENTO	MPOCEF/CS	Aumentar a cobertura dos serviços de saneamento			269,1(1995)	Em vigor	1995/

NEPP/UNICAMP, 1995

ELABORAÇÃO: NEPP/UNICAMP, 1995

VALORES AO US\$ DE 1992

\* Não estão incluídas as áreas de educação regular e saúde

\*\* Últimas informações disponíveis

\*\*\* CS indica estar integrado no Programa de Comunidade Solidária iniciado em 1995

Uma primeira observação a ser feita diz respeito ao peso relativo do nível federal em programas para a pobreza. É inegável que este nível de governo concentrava e concentra tais programas, mas desde os anos 80 assiste-se no país à multiplicação de ações estaduais e municipais voltadas para os grupos pobres, com o equivalente aumento da despesa<sup>16</sup>, além das realizadas pelo setor privado e entidades não- governamentais. Infelizmente não dispomos de informação sistemática e suficiente para retratá-las.

O Quadro de programas federais deixa perceber algumas características da fragmentada política para a pobreza levada a cabo pelo país no passado recente. Percebe-se, desde logo, a maior concentração dos programas em dois tipos: os de alimentação e nutrição, de um lado e, de outro, os de guarda e atenção a crianças e adolescentes (principalmente creches), sendo reduzidos os chamados "programas produtivos", destinados à capacitação e à geração de renda. Quanto à forma, tenderam a prevalecer serviços e distribuição material de bens, sendo raros e pouco densos os de transferência de recursos (com exceção da Renda Mensal Vitalícia para idosos carentes ou que não contribuíram adequadamente no passado para a Previdência Social). Nos anos 90, simultaneamente à redução dos programas de alimentação e de habitação popular, ganham centralidade os programas destinados a assentamentos rurais e ao crédito à micro e pequena empresa, o mais importante sendo o PROGER do Ministério do Trabalho.

Algum tipo de focalização acompanhou sempre programas desse tipo. Os programas prevêem testes de meios e tendem a priorizar as faixas de renda familiar de 2 a 3 salários mínimos ou uma renda individual de cerca de 25% do salário mínimo per capita. Considerando os grupos-alvo, o grupo materno- infantil, os adultos e os idosos foram, nessa ordem, os mais beneficiados, destacando-se a ausência de programas dirigidos aos jovens carentes. Em termos territoriais, é a região Nordeste que tende a concentrar ações e/ou recursos.

Quanto ao gasto, sabe-se ser quase impossível quantificar o volume de recursos públicos alocados em programas focalizados na população pobre, principalmente por se dispor de pouca informação sobre dispêndios dos estados e municípios nesta área. Entretanto, uma aproximação bem grosseira nos indicaria que, entre 1982 e 1988, excluídas as áreas de educação e saúde, esta parte do gasto manteve-se próxima a 6,4% do gasto social total federal (cerca de 1% do PIB, equivalendo a despesas de US\$ 4,2 bilhões ao ano, a preços de 1992)<sup>17</sup>. Supondo que os gastos de Estados e Municípios tenham contribuído com 1/3 ou 1/2 do gasto total em programas desse tipo, é possível estimar que o gasto social público dos três níveis de governo com programas focalizados variou, nos anos 80, entre 1,3% e 1,5% do PIB.

<sup>16</sup>. A participação da União no gasto com assistência social caiu de 48.1% do gasto consolidado em 1980 para 39.7% em 1990, ao passo que os estados elevaram sua participação de 40.8% para 44.6% no mesmo período e, os municípios, de 11.1% para 15.7%, respectivamente (Médici, 1994:tabela 63).

<sup>17</sup>. O *gasto público social* brasileiro ocupa posição intermediária, nas comparações internacionais, oscilando em torno a 15% do PIB ao longo dos anos 80. O *gasto per capita*, entretanto, revela-se baixo, quando comparado a países do mesmo grau de desenvolvimento, tendo girado em torno a US\$458 ao ano, ou cerca de 1,6 do PIB *per capita* de US\$2,937 médio do período 1962-88.

Não são desprezíveis as quantidades e as dimensões dos programas, assim como o volume de recursos estimados, mesmo quando comparados à experiência internacional com programas para a pobreza. O que sim chama a atenção, no caso brasileiro, é o seu baixo ou quase nulo impacto, ressaltando-se talvez os programas de alimentação e nutrição. Além de atingirem pouco os mais pobres entre os grupos pobres, estes programas tradicionalmente sofreram descontinuidades e interrupções, mesmo quando não foram formalmente extintos<sup>18</sup>.

### 3. PROGRAMAS PARA A POBREZA: CONCEPÇÕES DOMINANTES E TENDÊNCIAS RECENTES

Na prática, o assistencialismo e o clientelismo contaminaram sempre o esforço nacional concentrado nas ações sociais para grupos pobres. Com a democratização dos anos 80, até mesmo em reação a essa tradição, passaram a predominar, no plano das *concepções*, três eixos valorativos e de organização dos programas: o **universalismo** - e não a seletividade ou a sua focalização; a opção pelos serviços **estatais gratuitos** e a preferência por **programas do tipo assistencial**, mais que pelos do tipo "produtivo" ou de capacitação e geração de renda. Expressão dessa vontade de instituir e consolidar este campo de **direito social**, a Constituição de 88 integrou a assistência social na Seguridade Social, concebendo-a como um direito do cidadão e um dever do Estado, voltada para a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a integração no mercado de trabalho; a reabilitação e integração de pessoas portadoras de deficiências. Afirmou também a primazia do Estado na condução da política de assistência social nos três níveis de governo<sup>19</sup>.

Entretanto, desde o final dos 80 e sobretudo nos anos 90, novas concepções passam a integrar a agenda pública, alterando ou minimizando os termos polarizados em que vinha se dando o debate sobre concepções, forma, tipos e prioridades, respondendo possivelmente às

<sup>18</sup>. A política habitacional é sempre lembrada como exemplo de fracasso. Mas também os programas de desenvolvimento rural em implantação no Nordeste desde 1974, "...o maior e mais abrangente esforço de redução da pobreza jamais realizado no país." Esta intervenção, apoiada pelo Banco Mundial, envolveu 23 projetos fortemente integrados, recursos da ordem de US\$4.000.000.000 e desenhos participativos em programas de infraestrutura, educação, saúde, capacitação e geração de renda, destinados a afetar cerca de um milhão de famílias pobres do Nordeste rural. Após quase 20 anos de execução, não apenas o programa foi incapaz de inibir o aumento da pobreza na região quanto apresentou pior desempenho justamente nos componentes que demandavam participação ativa dos beneficiários (exatamente os voltados para o aumento da produção, produtividade e renda dos pequenos produtores rurais)(Cavalcanti de Albuquerque, 1994, p. 11).

<sup>19</sup>. Pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), aprovada em 1993, a assistência social constitui Política de Seguridade Social não contributiva realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades sociais básicas. Tal como a Seguridade Social em geral, são seus princípios: a) universalidade da cobertura e do atendimento; b) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; c) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; d) irredutibilidade do valor dos benefícios; e) equidade na forma de participação do custeio; f) caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados. O financiamento da assistência tem as mesmas fontes gerais de custeio da Seguridade, além de recursos da União, Estados e Municípios; pela nova Lei, deve ser criado o Fundo Nacional de Assistência Social, que capta as receitas e as repassa aos fundos correspondentes de estados e municípios (LOAS, 1993).



emergências impostas pelo aprofundamento da crise, pelo desemprego e pelo aumento da pobreza. Mesmo quando não tenham ainda se revelado preponderantes na implementação, novas ênfases de formulação podem ser detectadas, entre elas:

- **reforço da seletividade e focalização** - Tratar-se-ia de priorizar, na agenda, nos recursos e nas ações sociais, os programas para os setores pobres, focalizando o gasto e as ações nas necessidades básicas dos grupos mais vulneráveis, etária e espacialmente localizados<sup>20</sup>.
- **combinação de programas universais e seletivos** - Diferentemente da oposição universalismo versus seletividade, parece ter se ampliado o entendimento de que, no Brasil, as **redes públicas de educação básica e de saúde são cruciais e estratégicas tanto pelos seus próprios serviços quanto porque podem sediar programas de massa**<sup>21</sup>. Desse modo, os programas focalizados viriam complementar os universais, apoiando- se mutuamente.
- **programas de renda mínima** - As transferências monetárias para garantir patamares mínimos de individual ou familiar passaram a integrar o cardápio de programas para a pobreza, principalmente através de fórmulas que acoplam objetivos de renda mínima a objetivos de melhoria do desempenho escolar e de saúde dos filhos menores<sup>22</sup>.
- **parceria público/privado** - A experiência recente do país registra duplo movimento: de um lado, a maior aceitação da participação das organizações não-governamentais na oferta de serviços sociais, no entendimento de que o Estado é incapaz de, sozinho, responder ao grande desafio da pobreza; de outro, a ampliação das iniciativas dos setores organizados da sociedade para a prestação de serviços sociais.
- **ampliação de programas do tipo produtivo** - No desenho de novos programas, registra-se também a preocupação crescente com aqueles que possam contribuir para o reforço da capacidade e produtividade dos segmentos pobres na geração de renda: programas de capacitação; apoio à micro e pequena empresa; abertura de frentes de trabalho etc.

É, sem dúvida, no plano institucional, que podem ser verificadas algumas das mais fortes tendências inovadoras, entre elas as de descentralização e de integração dos programas de combate à pobreza, a seguir comentadas.

<sup>20</sup>. Registra- se mesmo melhora sensível nos instrumentos de focalização. Exemplos são os estudos recentes medidas de pobreza e e as informações quantitativas sobre famílias pobres e sua localização geográfica (por município e estados), tal como constam do Mapa da Fome (IPEA/IBGE) e dos mapeamento dos indicadores sociais IBGE/UNICEF de 1995, que serviram de base à seleção dos municípios do Programa da Comunidade Solidária.

<sup>21</sup>. São estratégicas tanto pelos serviços que prestam quanto por poderem sediar com certa eficiência programas alimentares e nutricionais, assim como outras atividades culturais, esportivas, de reforço educacional, de educação não-formal. São também estratégicas por duas outras razões não desprezíveis: sua alta capilaridade e a garantia de continuidade que oferecem estes serviços públicos universais a programas que, *incorporados nas suas rotinas*, passam a envolver redes mais amplas de apoio, oriundas de categorias dotadas de voice como professores, médicos e outros grupos profissionais.

<sup>22</sup>. Além do Projeto do Senador Suplicy, aprovado pelo Senado em 1993, vários municípios já começaram ou preparam- se para implementar programas de renda mínima para famílias pobres: Campinas, Brasília, Salvador, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Santos, Belo Horizonte etc.

#### 4. PROGRAMAS PARA A POBREZA: A EXPERIÊNCIA RECENTE DE DESCENTRALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL

Do *ponto de vista institucional*, as políticas sociais brasileiras, incluindo os programas dirigidos à pobreza, foram historicamente caracterizados pela **forte centralização política e financeira no nível federal do governo; pela acentuada fragmentação institucional; pelas densas redes de parcerias, estímulos e subsídios ao setor privado lucrativo e filantrópico; pela exclusão da participação social e política nos processos decisórios; pelo forte conteúdo corporativo das demandas, decisões e condução das políticas e programas e, finalmente, pelo uso clientelístico dos recursos e distribuição de benefícios.**

Num país de estrutura federativa, tradição centralista e com as dimensões demográficas e territoriais do Brasil, é previsível que a tais características vieram somar-se as referidas distorções dos programas: superposições dos objetivos, das competências, das clientela-alvo, das agências e mecanismos operadores; graus exagerados de instabilidade e descontinuidade; alto grau de ineficiência e ineficácia, com desperdício de recursos de toda ordem; distanciamento entre formuladores e beneficiários, assim como ausência de mecanismos de controle e monitoramento.

Por diferentes razões, a recomposição da estrutura federativa e a descentralização passaram a ser concebidas como dos mais promissores mecanismos institucionais capazes de superar muitos, senão todos, daqueles problemas e distorções.

Como vem argumentando Arretche (Arretche, 1995), o processo de descentralização vincula-se, na origem, à crise do regime militar e do Estado Desenvolvimentista, em particular ao desmantelamento do modelo de Federação no qual se apoiaram. Mais recentemente, sob o impacto das dificuldades de ordem fiscal, a descentralização associou-se também às estratégias de economia dos recursos públicos, ainda que não se deva subestimar, pelo menos no plano ideal, a força relativa que vem ganhando a vinculação entre descentralização e objetivos de melhoria de eficiência através da flexibilização e do estímulo à criatividade na prestação de serviços públicos. Entretanto, não se instituiu no Brasil uma clara política de descentralização e a sua ausência, nos últimos 15 anos, responde provavelmente pelas oscilações e escassos sucessos dessa pretendida alteração institucional. Desde o final dos anos 80, o país ingressou num modelo competitivo e conflitivo de federalismo, acentuado recentemente pelo forte ajustamento fiscal. É nesse quadro de crescentes dificuldades que se vêm implementando medidas de descentralização das políticas sociais, entre elas dos programas voltados para a população pobre. Sem nenhuma pretensão de avaliar seu desempenho, selecionamos alguns programas ou medidas com o duplo objetivo de identificar os padrões ou modelos de descentralização em curso e as mais típicas dificuldades que tal processo enfrenta.

Em relação às programas universais de saúde e educação básica, são bastante diferentes as experiências de reorganização institucional. A constituição do SUDS e, posteriormente, do SUS, na década dos 80, faz com que seja na área da saúde que se verifica o maior êxito de descentralização nas políticas sociais, provavelmente porque, além de contar com apoios políticos fortes, aí se verificou também uma clara diretiva para a distribuição de competências e funções, principalmente no tocante aos municípios, que passaram progressivamente a ter capacidade decisória e recursos para a prestação dos serviços básicos de saúde. Infelizmente, dificuldades financeiras e institucionais do governo federal interromperam este exitoso processo, levando o sistema a uma situação quase falimentar, ainda que muito heterogênea, dadas as diferentes possibilidades financeiras e administrativas das regiões, estados e municípios.

Ainda que o sistema educacional repouse numa institucionalidade muito distinta do de saúde, também aí vem ocorrendo um hiato entre a transferência de atividades e a de competências. Desde sempre, verificou-se, no Brasil, a superposição de ações dos estados e municípios na oferta de serviços educacionais públicos, numa distribuição bastante desigual do peso relativo das redes. Embora seja nítida a tendência à municipalização da educação básica, determinada mesmo por dispositivo constitucional, tal processo é errático e não tem, até agora, contado com uma clara orientação do nível central do governo, além de enfrentar resistências do corpo de professores já alocados nas redes estaduais. É interessante notar que, diferentemente da saúde, o movimento de descentralização na educação tem valorizado também a unidade escolar como instância a adquirir maior autonomia, ainda quando não se processe a municipalização<sup>23</sup>.

Em relação aos programas dirigidos aos grupos pobres, é também ainda alto o seu grau de centralização, mesmo quando a Constituição de 88 tivesse estipulado um prazo de cinco anos para que se processasse sua total municipalização. No caso, por exemplo, dos programas de assistência social, embora dispersos por todos os ministérios, estiveram eles, até recentemente, concentrados em poucas e grandes agências federais. A Legião Brasileira de Assistência (LBA) e o Centro Brasileiro para a Infância e a Adolescência (CBIA), ligados ultimamente ao Ministério do Bem- Estar Social (MBES), respondiam pelo maior volume de recursos com programas assistenciais dirigidos ao grupo etário infanto- juvenil, aos idosos e aos portadores de deficiência; a Fundação para o apoio ao Estudante (FAE), do Ministério da Educação (MEC) e o Instituto de Alimentação e Nutrição (INAN), do Ministério da Saúde, respondiam pelos programas de merenda escolar, alimentação e nutrição. Sem nenhuma dúvida, tal concentração e centralização assentou-se numa densa trama de interesses clientelísticos, até aí esteve em jogo porque grande parte dos recursos passíveis de transferências não- automáticas da União aos estados e municípios.

---

<sup>23</sup> Medidas recentes do Ministério da Educação reforçam esta linha: transferência direta para a escola de recursos financeiros destinados a gastos com manutenção da rede física, ou para a compra de equipamentos para o programa de tele- ensino.

A extinção do MBES e das agências LBA e CBIA, nos primeiros dias do atual governo, além de extirpar focos quase incontroláveis de clientelismo, deu continuidade às iniciativas anteriores de descentralização, particularmente da merenda escolar e do programa do livro didático. Processa-se muito lentamente a descentralização e a municipalização dos programas da FAE: no caso da merenda escolar, apenas agora a descentralização atinge cerca de 43% dos municípios e dos alunos (Ipea, 1995). No âmbito da assistência social a Secretaria Nacional da Assistência Social, localizada no Ministério da Previdência e Assistência Social (SAS/MPAS) e a Secretaria do Direitos da Cidadania do Ministério da Justiça (SDC/MJ), que respondem pelos antigos convênios da LBA e da CBIA, tiveram que dedicar-se até agora à elaboração das suas atribuições, competências e, particularmente, da definição dos mecanismos de repasses dos recursos a estados e municípios, provavelmente através dos Fundos Estaduais e Municipais da Assistência Social previstos pela legislação recentemente em vigor (Lei Orgânica da Assistência Social, LOAS).

O Programa de Redução da Mortalidade na Infância, do Ministério da Saúde, prevê atuar sobre cerca de 550 municípios através de ações de saneamento, imunização, agentes comunitários de saúde e programas de nutrição ("Leite é Saúde"). Operando segundo um desenho descentralizado, através de convênios com os municípios, além de restrição de recursos financeiros, esbarra nas típicas carências de recursos humanos, de sistemas de informação e nas dificuldades de estabelecer em tempo ágil as parcerias entre níveis de governo e de integração no mesmo nível de governo, inclusive no executivo federal.

Os tradicionalmente centralizados programas federais de saneamento e habitação popular - hoje sob responsabilidade da Secretaria Nacional de Desenvolvimento Urbano do Ministério do Planejamento e Orçamento e apoiados em recursos do FGTS operados pela Caixa Econômica Federal - estiveram paralisados desde 1993, sendo recentemente reiniciados<sup>24</sup>. Algumas inovações institucionais descentralizadoras foram introduzidas: definidos pelo Ministério os recursos totais para cada estado (25% dos quais devem ser aplicados nos municípios do Programa da Comunidade Solidária), cabe a conselhos estaduais criados especificamente para este fim gerir o processo de negociação e encaminhamento de projetos por parte dos municípios. O processo é ainda embrionário e despertam interesse as articulações e harmonizações que deverão ser realizadas para compatibilizar os programas com políticas e prioridades estaduais dentro dos parâmetros da agência financiadora e das diretrizes ministeriais.

Também o Programa de Geração de Emprego e Renda - PROGER (urbano e rural), do Ministério do Trabalho e apoiado por recursos de FAT, foi iniciado em 1994 com um formato

<sup>24</sup>. Aprovados pelo Conselho Curador do FGTS em 05 e 07 de junho de 1995, respectivamente, os Programa de Atendimento Habitacional através do Setor Público - Pró-Moradia - e o de Saneamento - Pró-Saneamento - exigem a constituição de conselhos paritários integrados por membros dos governos estaduais, municipais e da sociedade civil, assim como o enquadramento dos projetos nos Planos Diretores municipais e nos Planos Setoriais de desenvolvimento Urbano regionais, estaduais e federais. Cabe aos Conselhos o controle dos convênios; a Caixa Econômica Federal é o Agente Operador para habitação e o Ministério do Planejamento e Orçamento, através das Secretarias correspondentes, é o executor dos programas.

que exige, como intermediário entre as agências operadoras (o Banco do Brasil e o Banco do Nordeste) e os municípios, a presença de Conselhos estaduais tripartites integrados por trabalhadores, empresários e representantes do setor público. Cabe aos Conselhos garantir a adequação dos projetos a planos estaduais de trabalho que contemplam também, através dos Serviços Nacionais de Empregos (SINEs) de cada estado a implementação de programas de capacitação. Além de morosidade e de sérias dificuldades de integração entre tantas instituições dos três níveis de governo, o PROGER encontra-se ainda fracamente articulado ao Programa da Comunidade Solidária, dificuldade quase estrutural, típica dos programas de empréstimos que enfrentam obstáculos de implantação exatamente nos bolsões de pobreza e regiões marginalizadas, por definição carentes de recursos humanos e de garantias de retorno dos recursos financeiros contratados.

As observações acima permitem-nos reter algumas características importantes da experiência recente de descentralização dos programas sociais federais, para além da constatação dos ainda acentuados graus de centralização e da morosidade dos processos em curso.

É de se notar que a grande maioria dos programas repousa numa concepção de descentralização que privilegia a manutenção do poder financeiro e decisório em nível federal, mesmo quando se verificam avanços na sua desconcentração e se ampliam papéis e funções dos parceiros municipais e estaduais. Há vantagens e desvantagens nesse processo.

Entre as vantagens, preserva-se em tal desenho o papel estratégico que, num país tão desigual, heterogêneo e extenso como o Brasil, cabe ao "centro" na direção, formulação e implementação de programas descentralizados. Apesar das tão fortes reduções dos recursos federais, são ainda insubstituíveis as suas capacidades institucionais, administrativas e técnicas, frente a carências dessa natureza na maior parte dos estados e municípios, até porque foram eles, sob o regime militar, despojados dessas funções. Também parece vital, para a elevação dos patamares de equidade e igualdade, a ação federal equilibradora das grandes diferenças regionais às quais tanto se associam indicadores de pobreza, como vimos. Infelizmente, esta preservação ainda emana mais do poder efetivo das agências e ministérios que de uma integrada e clara política de descentralização que tenha já redefinido o forte papel administrativo e institucional do centro nas funções de coordenação, regulamentação e fiscalização de ações descentralizadas.

Entre as desvantagens, este modelo de descentralização tende a incorrer em duas distorções que, efetivamente, têm sido verificadas em muitos programas. Em primeiro lugar, o reforço da relação direta entre o executivo federal e os municípios, através de convênios e contratos, o que fragiliza a estrutura federativa, repõe sob outra forma o centralismo e abre brechas ao clientelismo através da manipulação das verbas federais. Em segundo lugar, a pouca flexibilidade e sensibilidade dos conteúdos dos programas e dos seus modos de operação às especificidades e aos ritmos locais.

Uma outra característica institucional presente em muitos dos programas descentralizados é a exigência de conselhos participativos tanto nos municípios quanto nos estados, reforçados recentemente nos programas de saneamento e habitação, nos de assistência social, assim como no PROGER. Tem sido relativamente lenta e difícil a implementação desses conselhos, principalmente em municípios e regiões marginalizados. Entretanto, as avaliações e informações disponíveis têm mostrado a importância desses esquemas de participação tanto para reforçar os mecanismos de controle social sobre as inevitáveis tendências clientelistas e localistas, quanto para assegurar a integração dos programas frente às demandas dos grupos-alvo. Integração que se processa com muita dificuldade nos níveis estaduais e federal: mesmo o Programa da Comunidade Solidária que, por definição, nasceu integrado, vem enfrentando dificuldades de articulação entre os ministérios e suas agências, entre as secretarias estaduais e mesmo entre as instituições locais e municipais. De todo modo, é nesse Programa que se destacam inovação e experimentação interessantes, com a introdução das figuras do interlocutor estadual e dos interlocutores municipais que respondem, frente ao nível superior, pelos diagnósticos, demandas e articulação programática do seu próprio nível.

Merece referência, por mais conhecida que seja, a ausência de sistemas de acompanhamento e avaliação dos programas voltados para a pobreza. Como se sabe, esta ausência é histórica e bastante comum nas políticas e programas públicos em geral, mas tem sido mais pronunciada nos programas descentralizados, principalmente aqueles pulverizados em municípios e localidades desprovidas de recursos humanos capazes de registrar e processar informações. Mesmo o Programa da Comunidade Solidária não criou ainda mecanismos ágeis de acompanhamento do desempenho dos programas nos municípios escolhidos, ainda que ressalte a melhora da informação produzida pelo Ipea sobre a dinâmica institucional, orçamentária e de desembolso dos programas.

Finalmente, vale a pena sublinhar a crescente importância dessa outra forma de descentralização, qual seja a de conjugação de esforços públicos e privados no combate à pobreza, através de **parcerias** com ONGs, entidades filantrópicas e associações religiosas. Nas suas formas tradicionais, esta relação frequentemente pautou-se por uma cumplicidade perversa entre um setor público que transferiu recursos insuficientes mas, em contrapartida, não controlou nem zelou pela sua utilização, e entidades que dispensaram por isso mesmo serviços de baixa qualidade dos quais pouca conta prestaram. Nas suas formas mais modernas, em que mecanismos pouco burocratizados de coordenação, acompanhamento e controle foram ativados, tal relação tem registrado êxitos significativos, revelando que a despeito de sua falta de tradição participativa e comunitária, o país dispõe de reservas não esperadas de solidariedade e capacidade de ação. Como enfatizamos anteriormente, tanto o PCFMV quanto, agora, o Programa da Comunidade Solidária buscam apoiar-se nestas parcerias.

Este estudo tratou de mostrar, inicialmente, as características atuais da pobreza, partindo do suposto de que uma política voltada ao seu combate exige uma estratégia integrada, contínua, complexa e flexível nas suas formas e modalidades de ações. E que considere - mais fortemente do que fazem os atuais programas dirigidos à população carente - as características agravantes da pobreza registradas no diagnóstico: as manifestações estruturais ou recentes dos grupos pobres, principalmente os desempregados, entre as últimas; a sua forte concentração rural, urbana não-metropolitana e regional; a concentração dos grupos etários jovens nas famílias indigentes e pobres; as famílias monoparentais, principalmente as chefiadas por mulheres; os idosos sós ou que ainda têm dependentes sob seu encargo etc.

Inegavelmente, muito avançou o país, nos últimos anos, em matéria de concepção, formulação e mesmo de implementação de programas mais adequados àquelas características, principalmente os descentralizados. Entretanto, tal como tratamos de mostrar, são inúmeros os problemas enfrentados na implementação de programas descentralizados, algumas dos quais foram já apontados. Resta chamar a atenção, nestas considerações finais, para duas ordens mais gerais de dificuldades que vêm comprometendo o êxito dos processos de descentralização em curso.

Em primeiro lugar está o exagerado e crescente número de municípios, no Brasil, e a grande heterogeneidade de suas capacidades financeiras, administrativas e de gestão, de recursos humanos, de graus de organização e disponibilidade de recursos não-públicos a serem mobilizados. Vários estudos vêm confirmando que, se bem é verdade que o último decênio registrou melhora na capacitação das prefeituras para gerir programas descentralizados, são ainda os problemas de administração, gestão e de recursos humanos os que mais as afetam, situação que está a exigir programas especiais de capacitação e reforço técnico por parte dos estados e da União.

Em segundo lugar, uma avaliação atual da descentralização dos programas sociais não pode subestimar o fato de que muitos dos problemas assinalados decorrem menos da descentralização em si, antes das severas restrições de recursos em que se apoia. Em outras palavras, as potencialidades e as virtudes da descentralização não têm podido se manifestar integralmente dado o meio adverso no qual vem se desenvolvendo aquele processo. Isso tem impedido que o processo de descentralização seja acompanhado das imprescindíveis medidas e cuidados, entre eles a melhor capacitação das entidades subnacionais de governo e das entidades locais.

## BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares de. "Federalismo e Políticas Sociais", in: FUNDAP. Redefinição de Competências entre Esferas de Governo na Prestação de Serviços Públicos na Área Social. NEPP. Relatório de Pesquisa, junho de 1994, mimeo.
- ARRETCHE, Marta T.S. - "Descentralização, Democracia, Reforma do Estado e Bem-Estar: Conceitos que não se equivalem", texto a ser apresentado no XIX Encontro Anual da ANPOCS, 17-21/10/1995.
- CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE, R. Estratégia de desenvolvimento e Combate à Pobreza. São Paulo, mimeo, 1994.-
- CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE, R. "Da condição de pobre à de não pobre: modelos de ação pública antipobreza no Brasil", in: REIS VELLOSO, J. P. & CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE, R. Modernidade e Pobreza, Fórum Nacional. São Paulo, Nobel, 1994.
- DRAIBE et alii - Políticas Sociales y Programas de Combate a la Pobreza en Brasil em Dagmar Raczynski - Estratégias para combatir la pobreza en America Latina: Programas, Instituciones y Recursos, Santiago: CIEPLAN/BID, 1995
- DRAIBE, S.M. & Arretche, M. - "Descentralização e Políticas de Combate à Pobreza: Observações sobre o caso brasileiro", Série Doc. de Trabajo, CAPP, Univ. Chile, Santiago, 1995
- DRAIBE, S.M.- "Qualidade de Vida e Reformas de Programas Sociais: O Brasil no Cenário Latinoamericano", Lua Nova (Revista de Cultura Política) nº 31, p.5-46, 1993
- IPEA. O Mapa da Criança II. Documentos de Política no.20. Brasília, Ipea, 1993d.
- IPEA. O Mapa da Criança. Documentos de Política no.19. Brasília, Ipea, 1993c.
- IPEA. O Mapa da Fome II. Documentos de Política no.15. Brasília, Ipea, 1993b.
- IPEA. O Mapa da Fome III. Documentos de Política no.17. Brasília, Ipea, 1993a.
- IPEA. O Mapa da Fome. Documentos de Política no.14. Brasília, Ipea, 1993.
- LOPES, J.B. "Brasil, 1989: Um Estudo Sócioeconômico da Indigência e da Pobreza Urbanas". Cadernos de Pesquisa, no. 25. Campinas, NEPP/UNICAMP, 1993.
- LOPES, J.B. "Acesso a programas sociais" em NEPP - Estratégias de combate à pobreza no Brasil: Programas, Instituições e Recursos, BID/CIEPLAN, maio, 1994
- MÉDICI, André Cezar. A Dinâmica do Gasto Social no Brasil nas Três Esferas de Governo: Uma Análise do Período 1980-1992. Relatório de Pesquisa. subprojeto: Canais de Acesso aos Fundos Públicos na Área Social. Projeto: Balanço e Perspectivas do Federalismo Fiscal no Brasil. IESP/FUNDAP, junho de 1994.
- NEPP/UNICAMP. Brasil 1985: Relatório sobre a Situação Social do País. Campinas, NEPP, 1986.
- NEPP/UNICAMP. Brasil 1986: Relatório sobre a Situação Social do País. Campinas, NEPP, 1987.
- NEPP/UNICAMP. Brasil 1987: Relatório sobre a Situação Social do País. Campinas, NEPP, 1988.
- NEPP. Educação, Saúde e Atenção ao Menor no Estado de São Paulo: Uma Avaliação da Descentralização dos Serviços Públicos Estaduais. Relatório Final. Pesquisa NEPP/FECAMP/CEPAM, 1991.
- NEPP. Estratégias para combater a Pobreza no Brasil: Programas, Instituições e Recursos. BID/CIEPLAN, maio 1994.



NEPP. Redefinição de Competências entre Esferas de Governo na Prestação de Serviços Públicos na Área Social. Relatório de Pesquisa, junho de 1994(b), mimeo.

NEPP. Política de Proteção às Famílias Pobres no Brasil e Avaliação da Prestação de Serviços de Organizações não-governamentais que atendem crianças, adolescentes e idosos. Relatório de Pesquisa, dezembro de 1994(c), mimeo.

ROCHA, S. & TOLOSA, H.C. Núcleo-Periferia Metropolitana: Diferenciais de Renda e Pobreza. São Paulo, IV Forum Nacional, 1993.

ROCHA, S. "Pobreza metropolitana: Balanço de uma Década", in: Perspectivas da Economia Brasileira 1992. Rio de Janeiro, IPEA, 1991.

ROCHA, S. & TOLOSA, H. C. "Pobreza metropolitana e Políticas Sociais", in: Perspectivas da Economia Brasileira 1989. Rio de Janeiro, IPEA, 1989.

TOLOSA, H.C. & ROCHA, S. Políticas de Combate à Pobreza: Experiências e Equívocos. São Paulo, IV Forum Nacional, 1993.

## **ANEXO**

Tabelas preparadas por Juarez Brandão Lopes para NEPP - Estratégias para combater a Pobreza no Brasil: Programas, Instituições e Recursos. BID/CIEPLAN, maio 1994.

## ACESSO A PROGRAMAS SOCIAIS

**TABELA 1**  
**PROGRAMAS DE GESTANTES E NUTRIZES, PRÉ-NATAL E SUPLEMENTAÇÃO**  
**ALIMENTAR, POR GRANDES REGIÕES DO PAÍS E NÍVEIS DE POBREZA**  
**BRASIL URBANO E RURAL, 1989**

	Nº Gestantes	% Prog. Pré-Natal	% Prog. Aliment.	Nº Nutrizes (*)	% Prog. Aliment.
<b>NORTE, NORDESTE E CENTRO-OESTE</b>					
I	269.073	29,6	20,3	577.859	19,9
PN	204.807	46,9	17,8	319.548	19,5
NP	287.514	62,6	12,3	412.531	11,1
Total	761.394	46,7	17,8	1.309.938	17,0
<b>SUL E SUDESTE</b>					
I	110.794	51,0	2,3	266.028	8,6
PN	220.172	75,9	7,6	509.787	10,1
NP	558.306	82,1	2,4	972.608	4,6
Total	889.272	76,7	3,7	1.748.423	6,8
<b>BRASIL</b>					
I	379.867	35,8	15,1	843.887	16,3
PN	424.979	61,9	12,5	829.335	13,7
NP	845.820	75,5	5,8	1.385.139	6,5
Total	1.650.666	62,9	9,7	3.058.361	11,2

FONTE: PNSN; Elaboração NEPP/UNICAMP, 1993.

(\*) Mulheres com filhos de menos de um ano.

**TABELA 2**  
**PROPORÇÕES DE CRIANÇAS DE 0 A 7 ANOS INSCRITAS E QUE NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS,**  
**RECEBERAM ALIMENTOS EM PROGRAMAS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, POR NÍVEIS DE**  
**POBREZA**  
**BRASIL URBANO E RURAL, 1989**

	I	PN	NP	TOTAL
Nº Crianças (0-7)	7.513.779	6.765.971	11.600.690	25.880.440
Nº Inscritas	1.542.450	1.676.610	1.115.615	4.334.675
Nº Recebeu	956.414	1.375.606	853.689	3.185.718
% Crianças que Receberam	12,7%	20,3%	7,4%	12,3%

FONTE: PNSN; Elaboração NEPP/UNICAMP, 1993.

**TABELA 3**  
**PROPORÇÕES DE CRIANÇAS DE 0 A 7 ANOS INSCRITAS E QUE, NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS,**  
**RECEBERAM ALIMENTOS EM PROGRAMAS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, POR TIPOS DE**  
**POBREZA**  
**BRASIL URBANO E RURAL, 1989**

	Pob.Estrutural	Pob.Recente	Pob.por NBI	NP Stricto Sensu	TOTAL
Nº Crianças (0-7)	9.390.265	4.885.197	3.091.704	8.499.406	25.866.572
Nº Inscritas	2.048.178	1.169.108	418.272	697.343	4.332.901
Nº Recebeu	1.346.349	983.891	301.410	552.288	3.183.938
% Crianças que Receberam	14,3%	20,1%	9,7%	6,5%	12,3%

FONTE: PNSN; Elaboração NEPP/UNICAMP, 1993.

**TABELA 4**  
**CRIANÇAS QUE FREQUENTAM CRECHE OU MATERNAL E QUE TÊM MERENDA GRATUITA,**  
**POR NÍVEIS DE POBREZA**  
**BRASIL URBANO E RURAL, 1989**

Grupo Etário	Nº Crianças	% Freq. Maternal	% Creches Gratuitas	% Recebe Merenda nas Creches Gratuitas
<b>Pobres (I + PN)</b>				
0 a 3 anos	5.328.913	2,1	79,0	89,1
> 3 a 4 anos	1.601.345	6,9	81,0	86,6
4 a 6 anos	5.280.331	22,9	75,1	#
Total	12.210.589	11,7	75,8	#
<b>Não Pobres (NP)</b>				
0 a 3 anos	4.222.306	4,4	21,8	25,2
> 3 a 4 anos	1.304.683	18,9	20,2	19,1
4 a 6 anos	4.285.791	45,5	46,4	#
Total	9.812.780	24,3	41,7	#
<b>Total</b>				
0 a 3 anos	9.551.219	3,2	43,4	49,2
> 3 a 4 anos	2.906.028	12,3	39,0	39,9
4 a 6 anos	9.566.122	33,0	57,3	#
Total	22.023.369	17,3	54,5	#

FONTE: PNSN; Elaboração do NEPP/UNICAMP, 1993. # Não existe o dado.

**TABELA 5**  
**PROPORÇÕES DE CRIANÇAS RURAIS E URBANAS QUE FREQUENTAM A ESCOLA,**  
**DISCRIMINANDO SE ESTA ESCOLA É PÚBLICA E SE RECEBEM MERENDA NA ESCOLA, POR**  
**GRANDES REGIÕES E SEGUNDO NÍVEIS DE POBREZA**  
**BRASIL URBANO E RURAL**

Níveis de Pobreza	Nº Crianças (7-14)	% Freq. Escola	% Escola Pública	% Merenda na Esc. Pública
<b>GRANDE REGIÃO NORTE, NORDESTE E CENTRO-OESTE</b>				
I	4.565.979	68,0%	66,7%	43,2%
PN	3.063.048	79,5	71,6	53,4
NP	3.424.534	84,5	59,0	39,9
Total	11.053.561	76,5	65,6	45,0
<b>GRANDE REGIÃO SUL E SUDESTE</b>				
I	2.152.950	78,1%	76,4%	75,8%
PN	4.241.996	85,1	78,6	75,8
NP	9.050.923	91,0	72,9	77,4
Total	15.445.869	87,6	75,0	70,2
<b>BRASIL</b>				
I	6.718.929	71,5%	69,8%	52,2%
PN	7.305.044	82,8	75,7	66,4
NP	12.475.457	89,3	69,1	59,8
Total	26.499.430	83,0	71,1	59,7

FONTE: PNSN; Elaboração do NEPP/UNICAMP, 1993.

**TABELA 6**  
**PORCENTAGENS DE PENSÕES E APOSENTADORIA DE PESSOAS COM 60 ANOS DE IDADE E**  
**MAIS, SEGUNDO GRANDES**  
**REGIÕES E POR NÍVEIS DE POBREZA**  
**BRASIL URBANO E RURAL**

	NORTE, NORDESTE E CENTRO			SUL E SUDESTE			BRASIL	
Níveis de Pobreza	Pessoas 60 +	Pens.*	Apos.*	Pessoas 60 +	Pens.*	Apos.*	Total	P & Ap.**
I	941.055	3,0	59,1	524.492	7,0	63,4	1.465.547	65,1
PN	1.286.232	4,6	68,8	1.360.340	13,3	53,8	2.646.672	70,2
NP	1.944.176	5,4	62,6	5.309.473	13,1	56,4	7.253.649	69,1
Total	4.171.463	4,6	63,7	7.194.305	12,7	56,4	11.365.768	68,8

FONTE: PNSN; Elaboração do NEPP/UNICAMP, 1993.

\* Pens. - % de pensionistas; Apos. - % de aposentados  
 (inclusive pessoas que são aposentadas e pensionistas)

\*\* P & Ap. - % de pensionistas e/ou aposentados.

