



## Programas de transferência condicionada de renda e segurança alimentar e nutricional<sup>1</sup>

Cibele Pereira Kopruszynski<sup>2</sup> e Vera Mariza Henriques de Miranda Costa<sup>3</sup>

O presente artigo tem como objetivos: a) periodizar a implantação de Programas de Transferência de Renda no Brasil (PTR), caracterizando-os a partir de seus objetivos e alcances potenciais sobre as condições alimentares e nutricionais da população; b) apresentar as contribuições do Programa Bolsa Família (PBF) – na categoria de PTR – para a melhoria das condições alimentares e nutricionais de seus beneficiados; c) destacar as potencialidades e as limitações das condicionalidades estabelecidas pelo PBF para a consecução de condições de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil e d) avaliar a necessidade de medidas complementares para a efetividade de impactos positivos do PBF sobre as condições de SAN da população. As informações foram levantadas em artigos, livros, documentos e relatórios oficiais e foram abordadas de uma perspectiva histórica. Pôde-se concluir que: 1) o PBF tem possibilitado resultados positivos, no combate à pobreza e desigualdade social, comparativamente aos PTR anteriores e 2) para a consecução de melhorias efetivas nas condições alimentares e nutricionais dos beneficiários do PBF faz-se necessário além do acompanhamento sistemático do cumprimento das condicionalidades, a implementação de políticas públicas multissetoriais que deem suporte às políticas de SAN.

**Palavras-chave:** Programa Bolsa Família; Segurança Alimentar e Nutricional; Pré-escolares.

### Income Transfer Programs and Food and Nutrition Security

The article aims to: a) periodize the implementation of Income Transfer Programs in Brazil (PTR), characterizing them for their potential objectives and scope of the food and nutritional status of the population; b) present the contributions of the *Bolsa Família* Program (PBF) as a category of PTR to improve food and nutrition conditions of its beneficiaries; c) highlight the potential and limitations of conditionalities established by the PBF for achieving food and nutrition security in Brazil, and d) assess the need for additional measures for the effectiveness of positive impacts of the BFP on the SAN program. The information was raised in articles, books, documents, and official reports, and addressed under a historical perspective. It was concluded that: 1) the PBF has enabled positive results in combating poverty and social inequality, when compared to previous PTR, and 2), the implementation of multisectoral public policies to support the SAN policies is required to achieve real improvements in food and nutrition conditions of the PBF, in addition to the systematic monitoring of compliance with the conditionalities.

---

<sup>1</sup> O artigo é parte da tese de doutorado da primeira autora, intitulada “Estado nutricional de pré-escolares e consumo alimentar de suas famílias no município de Ponta Grossa – PR: a influência das condições socioeconômicas e das políticas públicas”, do Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, UNESP, Araraquara, São Paulo, 2014. Endereço para correspondência: Rodovia Araraquara – Jaú Km 1, CEP: 14801-902, Araraquara, São Paulo, SP.

<sup>2</sup> Professora Adjunta do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Paraná, Endereço para correspondência: Av. Prefeito Lothário Meisner nº 632, CEP: 80210-170, Curitiba, PR. E-mail: [cibelek@uol.com.br](mailto:cibelek@uol.com.br)

<sup>3</sup> Livre Docente, Professora Adjunta Aposentada da Faculdade de Ciências e Letras, UNESP Araraquara; Docente e Pesquisadora do Programa de Mestrado Profissional em Engenharia de Produção, Universidade de Araraquara – UNIARA. Endereço para correspondência: Rua Carlos Gomes nº 1.217, CEP: 14801-340, Araraquara, SP. E-mail: [verammcosta@uol.com.br](mailto:verammcosta@uol.com.br)

**Keywords:** *Bolsa Família* Program; Food and Nutrition Security; Preschoolers.

## INTRODUÇÃO

Em 1948, com a aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, consagra-se mundialmente o direito humano à alimentação, recentemente definido como direito humano à alimentação adequada (DHAA) [1].

No Brasil, a pobreza e a fome têm constituído desafio a ser transposto pela sociedade brasileira, assim como a questão da alimentação e nutrição vem sendo objeto de intensa reflexão por parte da sociedade civil e do Estado brasileiro. Ao longo de várias décadas têm sido formuladas propostas de ação e de políticas públicas voltadas à superação da pobreza e da fome e à melhoria das condições de alimentação e nutrição da população. Essas propostas estiveram norteadas e (de)limitadas pelas condições econômicas e políticas do país expressas nos diagnósticos e nas avaliações de autores [2-5] apoiados em concepções e paradigmas historicamente referidos.

Até os anos 1970 a presença da fome no mundo e no Brasil era justificada pela produção insuficiente de alimentos. Nos anos 1980 evidenciou-se que a questão não era de escassez de produção, mas de desigualdade na distribuição dos alimentos. A partir daí começa a se construir a noção de segurança alimentar apoiada na ideia de acesso aos alimentos [6].

Para o combate à fome, nesses diferentes momentos, foram desenvolvidos tanto programas de distribuição de alimentos, sob uma perspectiva “filantrópica” e localizada para segmentos específicos da população, quanto programas de distribuição de renda com foco na eliminação da pobreza, na inclusão social ampla e na consecução da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) da população [7].

A defesa dos Programas de Transferências de Renda (PTR) *versus* os programas de transferência *in natura* tem sido feita a partir do suposto de que os primeiros – transferência direta na forma de renda monetária à população carente – têm maior impacto redistributivo, enquanto os segundos não atendem nem mesmo à demanda emergencial da população em risco [8].

Avaliações [9,10] sobre o conceito e a trajetória das ações de SAN na Agenda Política Nacional apontam percurso semelhante ao observado em relação ao conceito de SAN e de insegurança alimentar (IA) bem como às políticas públicas voltadas à superação da pobreza e da fome.

No decorrer da década de 1980 e, sobretudo, após a Constituição de 1988, gradativamente, foram sendo agregados novos aspectos, tais como qualidade da dieta, respeito aos hábitos alimentares e culturais e presença de alimento seguro. Para a consecução da SAN foi também levado em conta o atendimento simultâneo de outras necessidades básicas nas áreas de saúde, educação e moradia [6,7].

O termo SAN articula duas dimensões diferentes, mas que se complementam: alimentar, relativa à produção, comercialização e distribuição de alimentos, e nutricional diretamente relacionada à escolha, ao preparo e ao consumo alimentar relacionado à saúde humana [9].

No conceito de SAN passa a estar inscrito o direito de todos os brasileiros ao acesso constante e regular a alimentos com qualidade e em quantidade suficiente, respeitando a diversidade cultural da população e sem o comprometimento de outros direitos e necessidades básicas [10,11].

As políticas de transferência de renda, consubstanciadas nos Programas de Transferências Condicionadas de Renda (PTCR), assim designados por estar a eles acoplado o cumprimento de condicionalidades voltadas à educação, à saúde e à assistência social, têm representado importante faceta do sistema de proteção social brasileiro, gerando resultados no combate à pobreza e à desigualdade e com efeitos esperados sobre a SAN [12].

O Programa Bolsa Família (PBF) [13], implantado em 2004, é o mais amplo e recente Programa de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) do Brasil e condiciona a manutenção do benefício a determinados procedimentos por parte das famílias beneficiárias, na área de saúde, educação e assistência à criança e ao adolescente [14].

Estudos <sup>[15,16]</sup> indicam que as famílias beneficiadas por PTCR tendem a gastar o valor do benefício com a compra de alimentos. No entanto, a elevação das despesas com alimentos não resulta, de imediato e por si só, na diminuição da insegurança alimentar e nutricional, pois além de razões econômicas, existem outros fatores que interferem na escolha dos alimentos. Propagandas de produtos de baixo valor nutricional e caloricamente densos, voltadas principalmente ao público infantil, com preços relativamente acessíveis, interferem na escolha das famílias.

Tendo como foco as realizações e os efeitos potenciais dos Programas de Transferência de Renda (PTR) para a melhoria das condições alimentares e nutricionais da população brasileira e a relevância de suas contribuições para o aperfeiçoamento das políticas públicas, os objetivos deste artigo são: a) periodizar a implantação de PTR no Brasil, no período 1991-2004, caracterizando os programas a partir de suas intenções, estruturação, abrangência geográfica e seus alcances potenciais em relação às condições alimentares e nutricionais da população; b) apresentar as contribuições do Programa Bolsa Família (PBF), na condição de Programa e Transferência Condicionada de Renda (PTCR), para a melhoria das condições alimentares e nutricionais de seus beneficiados; c) destacar a relevância e as potencialidades do uso das condicionalidades estabelecidas pelo Programa Bolsa Família como avanço para a consecução de condições de SAN no Brasil e d) avaliar a necessidade de medidas complementares para a efetividade de impactos positivos do PBF sobre as condições de SAN da população.

## METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa bibliográfica, qualitativa quanto à abordagem, e descritiva quanto aos objetivos.

A investigação foi desenvolvida a partir de duas questões que nortearam a seleção e a avaliação dos textos utilizados: a) quais foram os aspectos significativos no processo evolutivo dos PTR no Brasil, tendo em vista a contribuição deles para melhores condições de SAN? e b) em que medida o acompanhamento sistemático do cumprimento das condicionalidades do PBF é necessário e suficiente para garantir impactos positivos desse programa para a SAN da população beneficiada?

As informações sobre SAN, programas brasileiros de alimentação e nutrição e PTR, com atenção especial para o PBF e suas condicionalidades, foram levantadas por meio de Revisão Bibliográfica Tradicional <sup>[17]</sup> não sistemática, nas bases Bireme, Lilacs e *SciELO* e complementadas por outras fontes que permitiram caracterizar e descrever conceitos e programas por meio de uma perspectiva histórica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização e Periodização dos Programas de Transferência de Renda – PTR no Brasil

As políticas sociais e de combate à pobreza surgem como uma forma de amenizar questões sociais que se tornaram agravantes, levando o Estado a assumir o papel de provedor de “benefícios” com o intuito de controlar a pobreza extrema no país <sup>[18]</sup>.

No Brasil, a implementação de programas sociais vem assumindo desafios, a partir da segunda metade da década de 1990, levando à articulação desses programas com políticas estruturantes, sobretudo as Políticas de Educação, Saúde, Trabalho e Política Econômica <sup>[19]</sup>. Nessa direção, têm sido desenvolvidos programas de transferência de renda que estabelecem condicionalidades <sup>[12]</sup>.

Os Programas de Transferência Condicionada de Renda têm sido utilizados não apenas no Brasil, mas em diversas partes do mundo, para combater a fome e gerar a mobilidade social. Têm como foco central não a assistência, mas a promoção do acesso e da inclusão do indivíduo. Assim sendo, em diversos países, da mesma forma do estabelecido no Brasil, constituem condições para permanência no programa cuidados com a saúde e manutenção das crianças na escola <sup>[20]</sup>.

Segundo Silva <sup>[19]</sup> o processo de Implantação de PTR no Brasil pode ser distribuído por cinco momentos. O primeiro tem início com o debate sobre esse tipo de programa, em 1991, marcado pela aprovação, no Senado Federal, do Projeto de Lei nº 80/1991 do senador Eduardo Suplicy, propondo o Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM) para todos os brasileiros residentes no país, enquadrados em função de idade e nível de renda. O segundo, ainda em 1991, marcado pelo deslocamento da atenção do indivíduo para a família prevendo, ainda, a articulação da renda mínima com a educação. O terceiro, iniciado

em 1995, com a implantação de experiências de PGRM em diversos municípios, associando Renda Mínima/Bolsa Escola. Silva <sup>[19]</sup> inclui, ainda, nesse momento, ações do Governo Federal (GF), iniciadas em 1996, abrangendo o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), este contemplando pessoas com deficiência, inclusive idosos. Um quarto momento começa em 2001, no segundo mandato do Governo FHC (1999-2002), marcado pela ampliação dos programas de iniciativa do Governo Federal, com a criação dos Programas Bolsa Escola (BE) e Bolsa Alimentação (BA). Estão incluídos, nesse quarto momento, debates sobre Renda Mínima (RM) e Renda de Cidadania. O quinto momento começa em 2003, no Governo Lula, com a formulação do PBF, objetivando o enfrentamento da fome e da pobreza, demarcado pela unificação de PTRs anteriormente existentes, elevando recursos orçamentários destinados a esses Programas.

Tomando por referência os momentos delineados por Silva <sup>[19]</sup> este artigo apresenta os PTR, presentes de 1991 a 2004, distribuídos por quatro períodos, apresentados no Quadro 1. Essa periodização foi estruturada a partir da avaliação das seguintes características, identificadas nos programas: grau de sistematização e irradiação; formulação emanada ou não do Governo Federal e transmitida às localidades, em geral municípios, por meio de procedimentos sistematizados; menor ou maior alcance, em termos de abrangência geográfica e programas com caráter assistencialista ou, em contraposição, finalidade “emancipadora” – expressa ou subjacente - formadora do cidadão e voltada à sua inclusão social.

O 1<sup>a</sup> período (1991-1995) é marcado por debates e propostas geograficamente limitadas e com baixa sistematização dos projetos implantados, quase no formato de “projetos piloto”; o 2<sup>a</sup> (1996-2000), reúne projetos melhor definidos, estruturados e regulamentados a partir do Governo Federal, com maior abrangência territorial, previsão/regulamentação de repasse financeiro e sem o caráter assistencialista presente em programas anteriores; o 3<sup>a</sup> (2001-2002), tem como característica ampla abrangência territorial, identificação e atendimento da população beneficiada, sistematização do processo de distribuição financeira dos recursos e atenção com a redução do assistencialismo; o 4<sup>a</sup>, iniciado no primeiro governo Lula, em 2003, está centrado na implantação do PBF, que unifica programas anteriores, amplia dotações e áreas de atendimento e regulamenta a gestão das condicionalidades <sup>[14]</sup>.

**Quadro 1.** Formulação e implementação de PTR no Brasil: periodização (1991-2004)

Períodos	Características das ações, projetos e programas propostos, formulados ou implantados – avaliação	Principais ações, projetos e programas propostos formulados ou implantados
Primeiro 1991-1995	Debates e formulação de propostas de Programas de Renda Mínima (PGRM) <sup>[19]</sup> com previsão de associação entre RM e educação.  Avaliação: Implantação assistemática e limitada geograficamente.	Experiências de PGRM em alguns municípios: Brasília – DF; Campinas – SP; Ribeirão Preto – SP <sup>[19]</sup> .
Segundo 1996-2000	Propostas emanadas do Governo Federal (GF): PETI <sup>[19,21]</sup> e BPC <sup>[19]</sup> .  Avaliação: Ampliação da abrangência territorial.  Homogeneidade de procedimentos.  Foco passa de assistência social para desenvolvimento social.  Operacionalização municipalizada com transferências do GF: Bolsa Escola (BE) <sup>[22,23,24]</sup>  Associação com ações socioeducativas: PGRM) <sup>[19]</sup> .	PETI <sup>[19,21]</sup>  BPC <sup>[19]</sup>  Programa de Garantia de Renda Mínima PGRM (Lei 9533/1997 e Decreto 2609/1998) – associado a ações socioeducativas) <sup>[19]</sup> .  Estruturação do Bolsa Escola (BE) <sup>[22,23,24]</sup> .
Terceiro 2001-2002	Atuação do GF e participação de ministérios.  Regras de transferências financeiras para os municípios: Bolsa Escola (BE) <sup>[22,24]</sup>  Grande volume de recursos aplicados.  Ampliação da abrangência geográfica dos programas.  Cadastro Único dos Programas Sociais; unificação dos cadastros dos Programas BE e BA (Decreto 3.877/2001 e Decreto s/n/2001) <sup>[22,24]</sup> .  Redução de assistencialismo e clientelismo: “Cartão do Cidadão” (2002) – forma magnética para recebimento de auxílio financeiro diretamente da Caixa Econômica Federal; representou medida contra a política social clientelista no Brasil.	BE – MEC: início no 2º período, regulamentação pela Lei 10219/2001, referente ao Programa Nacional de Renda Mínima (PNRM) vinculado a ações socioeducativas.  BA – MS (MP 2206/2001) – voltado à melhoria das condições alimentares e nutricionais da população.  Auxílio Gás (AG) – MME – regulamentado em 2002 <sup>[19]</sup> .  Ampliação da atuação do PETI (atinge, em 2002, 2590 municípios) <sup>[21]</sup> .  Esses programas têm sido considerados eixo central de grande rede nacional de proteção social <sup>[25]</sup> .
Quarto 2003-2014	Criação do Fome Zero (2003) substituindo o Comunidade Solidária (1995-2002) <sup>[25]</sup>  Implantação, definitiva, do Cadastro Único dos programas sociais do Governo Federal.  Estabelecimento de condicionalidades: foco na inclusão X assistencialismo <sup>[24]</sup> .	Programa Nacional de Acesso à Alimentação – PNAA (Lei nº 10.689/2003) <sup>[26]</sup> .  Criação do PBF: 09/01/2004 (Lei 10.836) <sup>[13]</sup> – unificando 4 programas: BE, BA, Auxílio Gás, transferências do PETI e PNAA <sup>[19]</sup> .

Fonte: Silva <sup>[19]</sup>, Carvalho <sup>[21]</sup>, Santos, Pasquim, Santos <sup>[22]</sup>, Diniz *et al.* <sup>[23]</sup>, Graziano <sup>[24]</sup>, Tessarolo, Krohling <sup>[25]</sup>, Brasil <sup>[13]</sup>, Brasil <sup>[26]</sup>.

## Associação entre PTR e SAN no Brasil

A associação entre PTR e SAN ocorre dado que o não acesso regular e permanente aos alimentos por um contingente significativo da população tem sido associado à renda insuficiente, gerando um quadro de insegurança alimentar e nutricional e determinando grave situação de violações aos DHAA [6]. É também apontada a forte relação entre o baixo nível de renda mensal domiciliar *per capita* e a insegurança alimentar e nutricional, revelando a restrição qualitativa e quantitativa de alimentos ou a presença do fenômeno da fome nesses domicílios [6].

Assim sendo, políticas de transferência de renda para camadas mais pobres da população têm sido implementadas, no Brasil, visando o combate à pobreza e à melhoria das condições de SAN.

Estudo multidimensional da implantação de PTR no Brasil considera que esse tipo de programa constitui um diferencial em relação a formas anteriores de intervenção, voltado à promoção do direito humano à alimentação adequada [22].

No mesmo contexto em que são estabelecidas políticas voltadas à superação da fome e da pobreza, desenvolvem-se, no Brasil, estudos e diretrizes de SAN.

Em 2004, participando do conselho da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO), o Brasil aprova as diretrizes voluntárias em apoio à realização progressiva do direito à alimentação adequada no contexto da SAN. Dois anos depois, como fruto de um processo de participação democrática da sociedade brasileira, é instituída a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), que propõe um sistema nacional norteado, tal como o Sistema Único de Saúde (SUS), pelos princípios da universalidade, participação social, intersetorialidade e equidade (social, econômica, étnica e de gênero). Por meio da lei nº 11.346/2006, em seu artigo 3º, o conceito de SAN é explicitado como a realização do direito de todos os brasileiros ao acesso regular e permanente à alimentação de qualidade, em quantidade suficiente, respeitando a diversidade cultural da população e sem comprometer o acesso às outras necessidades básicas [11].

O PBF criado pela Lei 10.836/2004 [13], foi o mais recente e mais amplo Programa de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) implantado no Brasil.

O PBF condiciona a manutenção do benefício a determinados procedimentos por parte das famílias beneficiárias, na área de saúde, educação e assistência à criança e ao adolescente [14]. Essas condicionalidades, associadas ao valor monetário mensal recebido, favorecem a maior efetividade da inclusão social das famílias [14,15].

A presença de condicionalidades, associadas aos PTCR, visa justamente potencializar positivamente os resultados desses programas para determinadas áreas [16,27,28].

Nesse sentido, a relevância dos programas de transferência condicionada de renda (TCR) – caso do PBF – para as políticas públicas é devida à sua potencialidade de interferência no ciclo de pobreza, de geração a geração [28].

## O Programa Bolsa Família – PBF

O PBF é um PTCR com condicionalidades e foi implantado em 2004, no Governo Lula, direcionado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Foi criado unificando programas anteriormente implantados: Bolsa Escola, Auxílio Gás, Bolsa Alimentação e transferências do PETI, desenvolvidos no Governo FHC e o Programa Nacional de Acesso à Alimentação – PNAA (Lei nº 10.689/2003), este último implantado no Governo Lula. Esses programas passaram a integrar o Fome Zero (FZ), criado em 2003 para substituir o Comunidade Solidária, do Governo FHC. Essa unificação foi lançada em 20/10/2003 (MP 132, transformada na Lei nº 10.836/2004), permitindo a articulação de programas nacionais, estaduais e municipais, sob um único PTR, possibilitando ampliação de recursos, elevação do valor dos benefícios e melhor atendimento, viabilizando uma Política Nacional de Transferência de Renda [19,25].

A seleção das famílias para o PBF é feita a partir de Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, utilizado para identificar famílias de baixa renda existentes no Brasil. O Programa passa a ser executado de forma descentralizada, com

participação de União, Estados, Distrito Federal e Municípios [19,25].

A execução do PBF incorpora três dimensões centrais: o alívio imediato da pobreza, que se concretiza pela transferência de renda direta às famílias pobres; a ruptura do ciclo de pobreza entre gerações por meio do acesso aos serviços sociais básicos de saúde, educação e assistência social e a disponibilidade de ações e programas complementares que qualifiquem a oferta de serviços e apoiem o desenvolvimento das famílias [27].

Implantado em 2004, o PBF, ao unificar quatro programas de transferência/complementação de renda já existentes, tornou possível padronizar procedimentos a partir de critérios de elegibilidade uniformes e ampliar os valores dos benefícios [16], possibilitando que, em 2013, o número de famílias beneficiadas chegasse a 14,1 milhões [29].

### **Condicionalidades do PBF**

Característica relevante do PBF consiste na vinculação do recebimento da transferência de renda ao cumprimento de compromissos ou condicionalidades, por parte das famílias, nas áreas de saúde, educação e assistência social. As condicionalidades previstas se referem à matrícula e frequência escolar mínima de 85% para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos e de 75% para jovens de 16 e 17 anos; ao acompanhamento de crianças incluídas no PETI, do calendário vacinal e do crescimento e desenvolvimento de crianças até 7 anos, do pré-natal e puerpério e dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos [16,27].

Pretende-se, com as condicionalidades, reforçar o acesso das famílias beneficiárias às políticas de educação, saúde e assistência social, promovendo melhoria das condições de vida, bem como levar o poder público a assegurar a oferta desses serviços. O adequado acompanhamento das condicionalidades possibilita a identificação de situações de vulnerabilidades no contexto familiar, que possam interferir no acesso aos serviços básicos a que as famílias têm direito, demandando ações do poder público no atendimento a essas situações.

Pelas condicionalidades do PBF, a expectativa é de que as crianças acompanhadas cumpram adequadamente o ciclo da educação básica e que as famílias tenham acompanhamento de saúde no período gestacional e nos primeiros anos de vida. Portanto, uma situação melhor do que a vivenciada por seus pais e familiares, em sua ampla maioria analfabetos absolutos ou funcionais [16].

Pressupõe-se que essas crianças, ao se tornarem adultos, terão melhores condições de inserção no mercado de trabalho e no exercício da cidadania. Dessa forma almeja-se a ruptura do ciclo intergeracional da pobreza, no âmbito do PBF [27].

Ao reforçar, pelo monitoramento e atenção especial das políticas públicas, o acesso dessa população aos serviços sociais básicos de saúde e educação, o principal objetivo das condicionalidades é a elevação do grau de efetivação dos direitos sociais dos beneficiários, historicamente os mais excluídos dos serviços de educação e saúde, ou os mais precariamente atendidos [30].

A gestão das condicionalidades do PBF foi regulamentada pela Portaria nº 321 de 29/09/2008 e compreende um conjunto de ações que se estendem desde a extração da base de dados do Cadastro Único com o perfil das famílias a serem acompanhadas no âmbito dos municípios, até a consolidação das informações inseridas nos sistemas com base no monitoramento de educação e de saúde e a apuração dos resultados [31].

São conhecidos os impactos do PBF na redução da pobreza, na diminuição da desigualdade de renda, na maior frequência escolar e na garantia de que as crianças beneficiárias não se submetam ao trabalho infantil. Contudo, o PBF não é um programa de geração de oportunidades, nem é exatamente um programa de incentivo à acumulação do capital humano [16,32].

## **PBF – uma política pública de acesso aos direitos sociais e à SAN: potencialidades, limites e relevância de políticas de apoio**

Depois de um longo período ditatorial pelo qual passou o Brasil e de lutas sociais no processo de redemocratização, protocola-se um pacto social no qual o Estado se torna provedor de “benefícios” à classe de maior vulnerabilidade econômica e social. Assim foram criados programas para erradicar a fome no país, o que torna esses programas objeto de atenção de estudiosos da alimentação e nutrição [27]. Segundo Burlandy, Bocca e Mattos [33], a grande causa da falta de acesso aos alimentos é o baixo nível de renda, daí a ideia da transferência de renda.

O PBF tem como proposta erradicar a pobreza e emancipar as famílias mais pobres e apresenta metas de curto e de longo prazo. No curto prazo, aliviar a fome através das transferências de renda associadas à garantia de acesso aos direitos sociais básicos (saúde, educação, segurança alimentar) e, desde logo, por meio do cumprimento das condicionalidades, visando alterar estruturalmente a situação socioeconômica dos beneficiados [34].

Contudo, o que se tem podido proporcionar é a melhoria da qualidade de vida e o afastamento das crianças das ruas. Não se tem a avaliação do aproveitamento pedagógico daquelas crianças, pois o estabelecido é apenas a frequência às aulas o que não é suficiente para transformar as crianças em cidadãos ou em profissionais capacitados para o trabalho. Além disso, a execução de políticas sociais de transferência de renda, bem como os resultados do PBF, podem mascarar a realidade brasileira, uma vez que maquiagem a real situação da Educação e da Saúde Pública. O programa atende às determinações essenciais básicas de cunho emergencial, mas não realiza mudanças estruturais com resultados mais amplos, em nível macro [16].

Estudo realizado em 2011 [35], com 150 famílias beneficiárias do PBF em município do norte de Minas Gerais, com população de 48.974 habitantes, renda média domiciliar *per capita* de R\$446,97, ao relacionar as variáveis socioeconômicas com a situação de segurança alimentar, não identificou associações estatisticamente significativas.

A imposição de condicionalidades tem sido objeto de questionamento: além de poder ferir alguns princípios básicos, seu cumprimento esbarra na falta de condições para sua execução. Nem sempre o Poder Público garante o funcionamento de escolas, postos de saúde e demais condições que viabilizem o cumprimento das condicionalidades. A imposição de condições não é eficaz se não for acompanhada por investimentos para garantir a prestação dos serviços demandados. Por outro lado, argumenta-se que a política de assistência social é um direito de quem dela necessita, independente de contribuição prévia [36,37].

A qualidade e a disponibilidade dos serviços de saúde e educação são a chave para alcançar as metas de qualquer programa de transferência condicional monetária [38]. Estas são, portanto, questões a serem consideradas no acompanhamento do PBF [16]. As transferências de renda associadas a condicionalidades possibilitam mudanças de competência e de preferência. Nesse sentido, o cumprimento de condicionalidades previsto pelo PBF apresenta-se como um avanço no contexto dos PTR. A aceitação de que o beneficiário tem informação limitada permite admitir as limitações da simples transferência de renda, em termos de resultados esperados, endossando, assim, o reconhecimento da importância do acompanhamento cuidadoso do cumprimento das condicionalidades [39].

Apesar de informações fornecidas por órgãos do governo indicarem melhorias nas condições de saúde e nutrição da população, essas melhorias não são relevantes para todas as regiões do Brasil. No caso de estudos apontando incremento da variedade de alimentos consumidos, cabe destacar o aumento no consumo de alimentos altamente calóricos e de baixo valor nutritivo, o que afeta as famílias em estado de insegurança alimentar [34,40]. A redução da desnutrição tem sido acompanhada do aumento de sobrepeso e da anemia, refletindo consumo inadequado de alimentos. Estes resultados reforçam a necessidade de implementação sistemática de ações de educação alimentar e nutricional nas unidades básicas de saúde [40], a fim de que o cumprimento das condicionalidades contribua para a SAN da população.

Nessa mesma direção, pesquisa <sup>[41]</sup> utilizando informações advindas das Unidades Básicas de Saúde no estado de Minas Gerais (MG), referentes aos anos de 2008 a 2011, voltada à caracterização do estado nutricional de crianças menores de 7 anos, beneficiárias do PBF e acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de Minas Gerais, identificou declínio ao longo dos anos do baixo peso e da baixa estatura para a idade, no entanto, com elevação das taxas de excesso de peso ao longo dos anos.

Outro estudo <sup>[42]</sup> voltado à caracterização socioeconômica, demográfica e nutricional de crianças menores de 2 anos, de famílias beneficiárias de programa de transferência condicionada de renda (PTCR) identificou, entre os desvios nutricionais das crianças, a prevalência de peso elevado para a idade, justificando a necessidade de “educação nutricional preventiva” a fim de otimizar a utilização do benefício.

Por meio de pesquisa realizada no período de 2005 a 2011 <sup>[43]</sup>, que avaliou modificações no perfil de consumo dos beneficiários do Programa Bolsa Família e suas relações com a SAN, os autores perceberam que, apesar de o programa aumentar o poder de compra de alimentos por parte das famílias pobres, há um aumento na escolha de alimentos não saudáveis, o que reflete padrões alimentares inadequados e, conseqüentemente, doenças carenciais e/ou excesso de peso, permanecendo tais grupos populacionais em situação de insegurança alimentar e nutricional <sup>[43]</sup>.

Lavinas <sup>[44]</sup> argumenta que programas de combate à pobreza, para que de fato combatam a desigualdade, além da transferência de renda, devem contemplar o aumento de gastos *per capita* em educação, saneamento básico e habitação, o que vai além do cumprimento de condicionalidades, dando suporte ao cumprimento delas.

Diante da constatação de que apenas a transferência de renda ainda pode deixar em situação de IA um grande contingente de beneficiários, resultados de estudos e pesquisas sugerem a necessidade de políticas públicas multissetoriais, com enfoque prioritário e voltado para a geração de emprego e de renda <sup>[27]</sup>.

Hoffmann, em três artigos <sup>[45-47]</sup> elaborados utilizando dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2004, 2009 e 2013, com o objetivo de identificar as características, de cada domicílio, que afetam a probabilidade de ele apresentar insegurança alimentar, em diversos graus, nos termos da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) <sup>[48]</sup>, assinala a forte associação negativa entre IA e nível da renda domiciliar *per capita*, reforçando a importância dos PTR, com destaque para o PBF. São também apontados outros fatores que interferem na evolução da IA: elevação da renda média, estabilidade da renda recebida e melhor distribuição da renda. Escolaridade da pessoa de referência do domicílio, disponibilidade de infraestrutura básica (luz elétrica, água encanada e esgoto adequado) foram também considerados relevantes para a redução da IA. A partir da análise da PNAD de 2013 <sup>[47]</sup>, além do papel das transferências de renda há referência à elevação do valor real do Salário Mínimo (SM). Pode-se inferir que efeitos positivos dos PTR vão além da transferência e do cumprimento de condicionalidades. Outras políticas e outras formas de intervenção <sup>[46,47]</sup> são importantes para a redução da IA em seus diversos níveis.

O cumprimento das condicionalidades estabelecidas pelo PBF é necessário, porém não suficiente para a eliminação da IA.

Na medida em que a inclusão social está conectada ao acesso a ações de políticas públicas, a oferta e o acompanhamento dessas ações pelo governo e pela sociedade civil tornam-se fundamentais para combater a pobreza e fome, contribuindo para as chamadas "portas de saída" do PBF <sup>[49]</sup>.

## CONCLUSÃO

A análise das propostas, ações, projetos e programas relacionadas à transferência de renda permitiu periodizar o processo de formulação e/ou implantação deles e identificar uma evolução positiva em termos de: a) organização e sistematização; b) participação do Governo Federal, de ministérios, Estados e Municípios; c) ampliação dos beneficiados, territorialmente e em termos do volume de recursos, alcançando segmentos econômicos socialmente vulneráveis; d) redução do assistencialismo em

direção à inclusão e à formação do cidadão. Na medida em que esses programas objetivam o combate à pobreza e à fome, têm contribuído para a melhoria das condições de alimentação e nutrição da população e da consecução da SAN.

A avaliação dos PTR permite identificar possibilidades, limites e desafios a serem considerados pelos formuladores, gestores e implementadores desses programas.

O PBF – atual PTR brasileiro e principal política social de combate à pobreza, à fome e às desigualdades no Brasil - desde sua implantação tem suscitado investigações, discussões e análises por parte de pesquisadores, acadêmicos e técnicos do governo. De modo geral, o Programa tem sido avaliado positivamente, no cumprimento de seus objetivos de combate à pobreza e à desigualdade social.

A elevação do poder de compra, decorrente da transferência de renda, por si só não resulta na melhoria das condições alimentares e nutricionais da população. Considerando-se o contexto de queda da desnutrição e da chamada "transição nutricional", que se manifesta com a elevação da obesidade, o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades abre um leque de oportunidades para a educação nutricional no processo de melhoria das condições de saúde dos beneficiários.

Dada a importância da melhoria do estado nutricional da população, sobretudo no que tange à desnutrição infantil, investigações relativas à evolução do estado nutricional dos beneficiários constituem formas de avaliação direta da efetividade do programa.

São muitos os desafios futuros do PBF, considerando sua elevada cobertura, seu peso relativo no orçamento federal, as discussões em torno dos custos de oportunidade que gera para superação da pobreza e da desigualdade.

Mesmo reconhecendo a sustentabilidade e a relevância do programa, há ainda inúmeras questões em aberto relativas ao PBF, dentre as quais o grau de articulação dos PTR existentes no âmbito federal com as iniciativas estaduais e municipais. Mesmo com o grande esforço de unificação dos cadastros

dos programas sociais, por meio do Cadastro Único, ainda hoje há sobreposição de funções e desarticulação entre programas federais e locais, em termos de valores de benefícios, critérios de elegibilidade ou metas de atendimento, dentre outros aspectos. Por outro lado, deve-se caminhar no sentido da articulação, de fato, dos PTR com outras políticas sociais estruturantes, de escopo mais amplo, que caminhem além do cumprimento das condicionalidades.

Considerando-se que pobreza e desigualdade são fenômenos complexos e multidimensionais, com forte persistência ao longo da história do país, as visões simplistas e ingênuas das políticas públicas devem ser retrucadas, com reflexões sobre evidências empíricas.

A despeito do reconhecimento de que certas desigualdades se originam no seio familiar, deve-se evitar a perspectiva da culpabilização dos pobres por sua própria situação, reforçando-se, por outro lado, a responsabilidade estatal pela disponibilização de serviços, políticas e oportunidades a essas populações. Essas ações, por sua vez, devem ser articuladas e monitoradas. Um único PTR não deve ter múltiplos objetivos, sob risco de ver muitos deles frustrados.

Parâmetros de integração social devem ser propostos a partir de formatos mais claros para o modelo de proteção social brasileiro, em processo de (re)construção.

Neste sentido fica o desafio para a realização de trabalhos científicos e novas propostas de investigação que contribuam para avaliar a evolução do PBF, a implantação das condicionalidades e sua efetividade em relação às condições nutricionais e sociais da população.

## REFERÊNCIAS

[1] United Nations for Human Rights. Office of the high commissioner. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights [internet] [acesso em 05 mai 2014]. Disponível em: <http://www2.ohchr.org>

[2] L'Abbate S. As políticas de alimentação e nutrição no Brasil: I. período de 1940 a 1964, Rev. Nutr. 1988;1(2):87-138.

- [3] L'Abbate S. As políticas de alimentação e nutrição no Brasil: II. a partir dos anos setenta. *Rev. Nutr.* 1989;2(1):7-54.
- [4] Vasconcelos FAG. Combate à fome no Brasil: uma análise histórica de Vargas a Lula. *Rev. Nutr.* 2005;18(4):439-457.
- [5] Barros MSC, Tartaglia JC. A política de alimentação e nutrição no Brasil: breve histórico, avaliação e perspectivas. *Alim. Nutr.* 2003;14(1):109-121.
- [6] Pereira RA, Santos LMP. A dimensão da insegurança alimentar. *Rev. Nutr.* 2008;21(Supl.):7-13.
- [7] Vaitsman J, Andrade GRB, Farias LO. Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2009;14(3):731-741.
- [8] Lavinas L, Manão D., Garcia EH, Bittar M, Bahia M, Bezerra RA. Combinando compensatório e redistributivo: o desafio das políticas sociais no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA; 2000. (Texto para Discussão nº 748).
- [9] Silva SPA. Trajetória Histórica da Segurança Alimentar e Nutricional na Agenda Política Nacional: Projetos, Descontinuidades e Consolidação. Rio de Janeiro: IPEA; 2014. (Texto para Discussão nº 1.953)
- [10] Custódio MB, Furquim NR, Santos GMM, Cyrillo DC. Segurança alimentar e nutricional e a construção de sua política: uma visão histórica. *Segur. Aliment. Nutr.* 2011;18(1):1-10.
- [11] Brasil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 18 set 2006.
- [12] Medeiros M, Britto T, Soares F. Transferência de renda no Brasil. *Novos Estud. – CEBRAP.* 2007;79:5-21.
- [13] Brasil. Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 12 jan 2004.
- [14] Brasil. Portaria nº 551, de 09 de novembro de 2005. Regulamenta a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família. *Diário Oficial da União.* 11 nov 2005.
- [15] Alves A. Avanços e desafios do programa bolsa família na perspectiva da determinação social em saúde. *Acta Sci Med.* 2012;5(2):53-64.
- [16] Ximenes DA, Agatte JP. A gestão das condicionalidades do programa bolsa família: uma experiência intersetorial e federativa. *Inc. Soc.* 2011;5(1):11-19.
- [17] Pai M, McCulloch M, Gorman J.D, Pai N, Enanoria W, Kennedy G, Tharyan P, Colford Junior, JM. Systematic reviews and meta-analyses: an illustrated, step-by-step guide. *Natl. Med. J. India.* 2004;17(2):86-95.
- [18] Rocha S. O programa bolsa família: evolução e efeito sobre a pobreza. *Econ. Soc.* 2011;20(1):113-139. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-06182011000100005>.
- [19] Silva MOS. A trajetória dos programas de transferência de renda e seus desafios atuais: articulação com políticas estruturantes e unificação. *Rev. Pensar BH.* 2006;abr-jun:27-30.
- [20] Roque DM, Ferreira, MAM. O que realmente importa em programas de transferência condicionada de renda? Abordagens em diferentes países. *Saúde Soc.* 2015;24(4):1193-1207.
- [21] Carvalho IMM. Algumas lições do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. São Paulo *Perspec.* 2004;18(4):50-61. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392004000400007>.
- [22] Santos LMP, Pasquim EM, Santos SMC. Programas de transferência de renda no Brasil: um estudo multidimensional da implementação do Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2011;16(3):1821-1834.
- [23] Diniz MS, Assunção AA, Caiaffa WT, Abreu MNS. A prática do trabalho infantil entre os beneficiários do Programa Bolsa-Escola Belo Horizonte: um estudo sobre os determinantes sociodemográficos. *Educ. Soc.* 2012;33(118):149-169.
- [24] Graziano X. Políticas Sociais no Brasil: pequena história dos programas de transferência de renda [internet] [acesso em 07 nov 2014]. São Paulo: Instituto Fernando Henrique Cardoso; 2013. Disponível em: <http://www.psd.org.br>
- [25] Tessarolo EM, Krohling A. A passagem do programa comunidade solidária para o programa Bolsa Família: continuidades e rupturas. *CAOS – Revista Eletrônica de Ciências Sociais.* 2011;16:74 -92.
- [26] Brasil. Lei nº 10.689, de 13 de junho de 2003. Cria o Programa Nacional de Acesso à Alimentação – PNAAL. *Diário Oficial da União.* 16 jun 2003.
- [27] Anschau FR, Matsuo T, Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar entre beneficiários de programas de transferência de renda. *Rev. Nutr.* 2012;25(2):177-189.
- [28] Trevisani JJD, Burlandy L, Jaime PC. Fluxos decisórios na formulação das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. *Saúde Soc.* 2012;21(2):492-509.

- [29] Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas – IBASE. Repercussões do PBF na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiárias. Rio de Janeiro: IBASE/FINEP; 2014.
- [30] Lima FEL, Rabito EI, Dias MRMG. Estado nutricional de população adulta beneficiária do Programa Bolsa Família no município de Curitiba, PR. Rev. Bras. Epidemiol. 2011;14(2):198-206.
- [31] Castro HCO, Walter MIMT, Santana CMB, Sephanou MC. Percepções sobre o programa bolsa família na sociedade brasileira. Opinião Pública. 2009;15(2):333-355.
- [32] Marinho E, Linhares F, Campelo G. Os programas de transferência de renda do governo impactam a pobreza no Brasil? RBE. 2011;65(3):267-288.
- [33] Burlandy L, Bocca C, Mattos RA. Mediações entre conceitos, conhecimentos e políticas de alimentação, nutrição e segurança alimentar e nutricional. Rev. Nutr. 2012;25(1):9-20.
- [34] Cabral CS, Lopes AG, Lopes JM, Vianna RPT. Segurança alimentar, renda e Programa Bolsa Família: estudo de coorte em municípios do interior da Paraíba, Brasil, 2005-2011. Cad. Saúde Pública. 2014;30(2):393-402.
- [35] Nunes TS, Cruz JMG, Pinho LD. Avaliação da segurança alimentar e nutricional de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Nutrire. 2014;39(2):233-242. DOI <http://dx.doi.org/10.4322/nutrire.2014.022>.
- [36] Oliveira LJC, Correia MB, Nascimento GG, Goettems ML, Tarquínio SBC, Torriani DD, Demarco FF. Iniquidades em saúde bucal: escolares beneficiários do bolsa família são mais vulneráveis? Rev. Saúde Pública. 2013;47(6):1039-47. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-910.2013047004688>.
- [37] Burlandy L, Magalhães R. Dura realidade brasileira: famílias vulneráveis a tudo. Democracia Viva. 2008;39:8-11.
- [38] Cavalcante VA. Análise crítica do Programa Bolsa Família: vantagens e desvantagens [internet]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2012 [acesso em 02 setembro 2013]. Disponível em <http://pt.scribd.com/doc>
- [39] Cruz MJV, Pessali HF. Dar o peixe e ensinar a pescar: racionalidade limitada e políticas de combate à pobreza. Econ. Soc. 2011;20(1):141-166.
- [40] Soares S, Sátyro N. O Programa Bolsa Família: desenho institucional e possibilidades futuras. Brasília (DF): IPEA; 2009.
- [41] Saldanha LF, Lagares ÉB, Fonseca PC, Anastácio LR. Estado nutricional de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado de Minas Gerais. Rev. Med. Minas Gerais. 2014;24(4):478-485.
- [42] Vega JB, Taddei JAAC, Poblacion AP. Características sociodemográficas e nutricionais de crianças brasileiras menores de 2 anos beneficiárias de programas de transferência condicionada de renda em 2006. Ciênc. saúde coletiva. 2014;19(3):931-942.
- [43] Lima FE, Fisberg RM, Uchimura KY, Pichete T. Programa Bolsa Família: qualidade da dieta de população adulta no município de Curitiba, PR. Rev. Bras. Epidemiol. 2013;16(1):58-67.
- [44] Lavinas L. Gasto social no Brasil: programas de transferência de renda *versus* investimento social. Ciênc. saúde coletiva. 2007;12(6):1463-1476.
- [45] Hoffmann R. Determinantes da insegurança alimentar no Brasil: análise dos dados da PNAD de 2004. Segur. Aliment. Nutr. 2008;15(1):49-61.
- [46] Hofmann R. Determinantes da insegurança alimentar no Brasil em 2004 e 2009. Segur. Aliment. Nutr. 2013;20(2):219-235.
- [47] Hofmann R. Brasil, 2013: mais segurança alimentar. Segur. Aliment. Nutr. 2014;21(2):422-436.
- [48] Segall-Corrêa AM. Insegurança alimentar a partir da percepção das pessoas. Estud. Av. [internet]. 2007 [acesso em 2016 ago 23];60:143-154. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/eav/article/view/1024>
- [49] Santos CRB, Magalhães R. Pobreza e Política Social: a implementação de programas complementares do Programa Bolsa Família. Ciênc. Saúde Coletiva. 2012;17(5):1215-1224.