



O Programa Bolsa Família e seus resultados na área de saúde

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Contexto histórico

- América Latina: proteção social baseada no seguro.
- Brasil, anos 1970, primeira inflexão: surgimento dos primeiros esquemas semi ou não contributivos de proteção social, voltados para pequenos agricultores, deficientes e idosos.

A Constituição Federal de 1988

- Direito Universal à saúde: surgimento do Sistema Único de Saúde.
- Sistema previdenciário e assistencial: o esquema especial para pequenos agricultores foi expandido, bem como o esquema voltado para deficientes e idosos pobres.
- **Descentralização**, com foco nos governos municipais.
- Ênfase no controle social e na transparência.

Contexto histórico

O surgimento dos programas de transferência condicionada de renda

- 1995: Primeiros programas de transferência condicionada de renda no nível local (Brasília; Campinas).
- 2001: Primeiro programa no nível nacional (Bolsa Escola, Ministério da Educação).
- 2001: Surgimento do Bolsa Alimentação (Ministério da Saúde)
- 2002: Auxílio Gás (Ministério das Minas e Energia)
- 2003: Cartão Alimentação (Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome)

Contexto histórico

- Antes do Programa Bolsa Família:
 - Vários ministérios responsáveis por diferentes programas de transferência condicionada de renda, trabalhando com...
 - Sistemas de dados distintos
 - Critérios de elegibilidade diferentes
 - Valores de benefícios diversos
 - Esses programas...
 - Tinham baixa cobertura total (com exceção do Auxílio Gás, cujo valor transferido era muito baixo)
 - Estavam ocasionalmente sobrepostos

Parâmetros Básicos do Desenho

- O Bolsa Família foi criado em outubro de 2003 com os objetivos de:
 - Aumentar a eficiência e a estruturação dos programas de transferência condicionada de renda então existentes.
 - Reduzir a pobreza e a desigualdade social, fornecendo um mínimo de renda para as famílias mais pobres.
 - Reforçar direitos sociais básicos nas áreas de saúde, educação e assistência social, por meio das condicionalidades.
 - Oferecer programas complementares, que contribuam para uma melhor inserção social e produtiva das famílias beneficiárias.

O Programa Bolsa Família

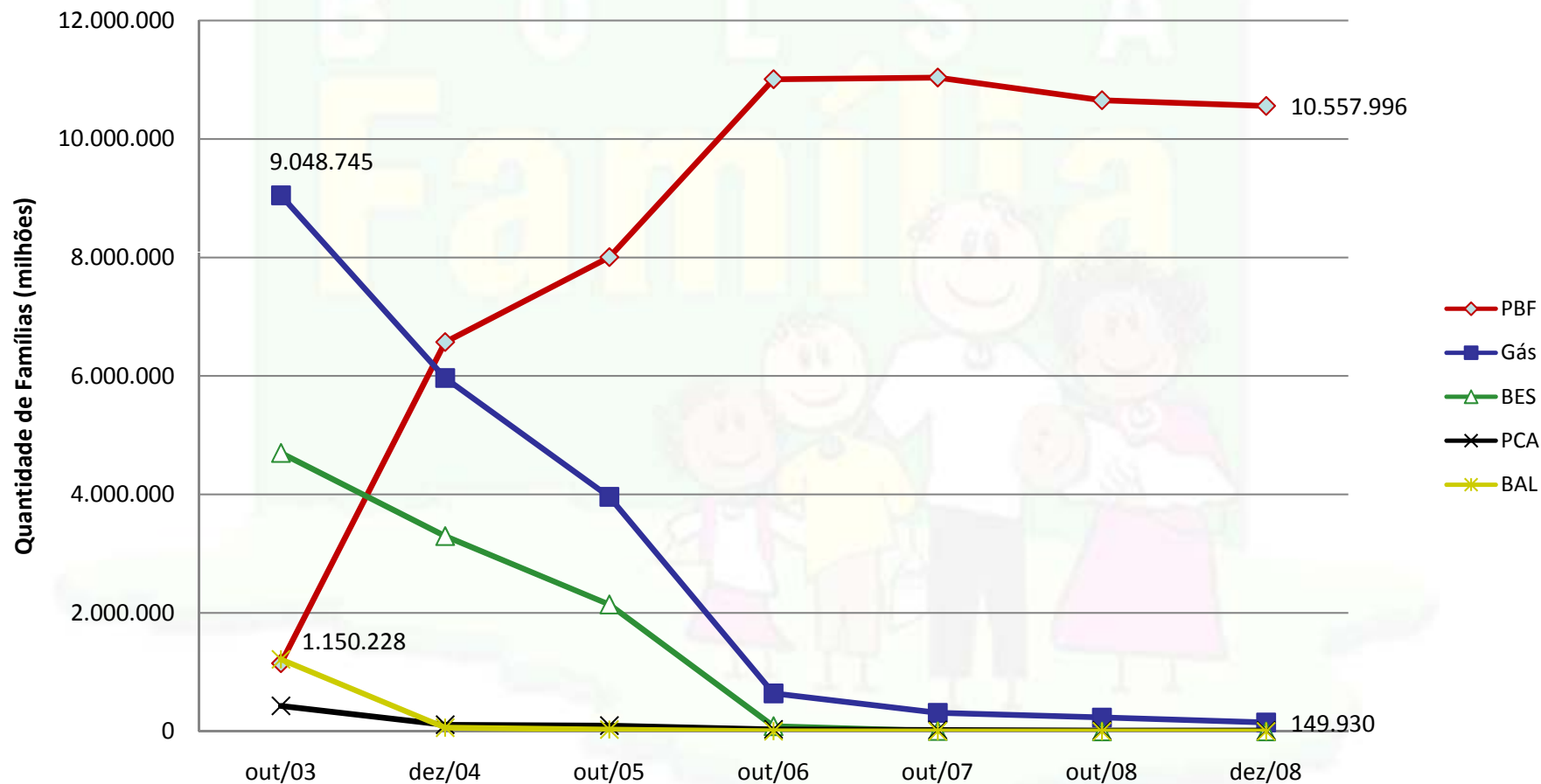
Principais características

- Foco na família e compromisso de contribuir para a quebra do ciclo intergeracional da pobreza.
- Responsabilidades compartilhadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais
- Concessão de benefícios feita de maneira automática e impessoal, com base na informação do Cadastro Único para Programas Sociais
- Benefícios pagos diretamente à família, por meio do sistema bancário
- Benefícios pagos preferencialmente às mulheres
- Livre uso dos recursos
- Participação e controle social

Os principais desafios históricos

- **Crescimento rápido:** O Programa triplicou de tamanho entre 2003 e 2006, alcançando nesse ano 11 milhões de famílias. Em 2011, depois de um novo ciclo de expansão, o Programa chegou a 13 milhões de famílias. O Bolsa Família é o maior programas de transferência condicionada de renda do mundo.
- **Unificação:** O Programa unificou quatro programas de transferência condicionada já existentes. Foi necessário consolidar sistemas de TI, cadastros e regras desenvolvidos por quatro Ministérios diferentes.
- **Contexto federativo:** Embora o Bolsa Família seja regulamentado no nível federal, muito da sua implementação é realizada pelos 5.565 municípios brasileiros. Os Estados também desempenham um importante papel de coordenação. O Programa buscou desenvolver alguns mecanismos para incentivar a boa gestão local.

O processo de unificação



As três dimensões do Bolsa Família

- Benefícios: alívio imediato da pobreza
- Condicionabilidades: acesso a direitos nas áreas de educação, saúde e assistência social, contribuindo para quebrar o ciclo intergeracional de pobreza
- Programas complementares: melhor inserção social e mais oportunidades para as famílias beneficiárias

Condicionalidades

Educação

- Frequência escolar mínima de 85% para crianças com idade entre 6 e 15 anos
- Frequência escolar mínima de 75% para adolescentes com idade entre 16 e 17 anos

Saúde

- Monitoramento da nutrição para grávidas e nutrizes, bem como para crianças de até 7 anos de idade.
- Monotiramento pré-natal e pós-natal
- Vacinação de crianças de até 7 anos

As avaliações do Programa Bolsa Família

- Os impactos do programa Bolsa Família têm sido avaliado em diversas dimensões:
 - A redução da pobreza, da extrema pobreza e da desigualdade
 - A focalização do Programa em comparação com programas do mesmo gênero
 - A frequência escolar das crianças beneficiárias
 - A oferta de trabalho dos beneficiários.
- Essas pesquisas têm sido realizadas, em sua maioria, com base em dados secundários de pesquisas amostrais como a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – Pnad/IBGE, por exemplo.

As avaliações do Programa Bolsa Família

- Os resultados têm sido, regra geral, muito positivos:
 - Os impactos do Programa sobre a redução extrema pobreza são importantes (da ordem de 30%)
 - O Bolsa tem contribuição substantiva na redução da desigualdade de rendimentos (explicando entre 15% e 20% da queda do Gini)
 - Esses resultados são obtidos graças à boa focalização do Programa, que explica como bons resultados podem vir de um programa que custa apenas 0,4% do PIB
 - a frequência escolar das crianças beneficiárias é maior do que a dos grupos de controle
 - não há impactos negativo na oferta de trabalho, o que é bom

A avaliação de impacto do PBF

- Em 2005, foi realizada a primeira rodada da Avaliação de Impacto do programa Bolsa Família – AIBF.
- A AIBF I levantou dados primários, por meio de entrevistas com cerca de 15 mil famílias.
- A amostra tinha representatividade para três grandes áreas: Região Nordeste; Regiões Sudeste e Sul; Regiões Norte e Centro-Oeste. Três grupos de domicílios: beneficiários do PBF; cadastrados, mas não beneficiários; não cadastrados, não beneficiários.
- Metodologia quase experimental (*propensity score matching*).
- A AIBF I trouxe resultados de impacto positivos (em educação e trabalho, por exemplo), mas não na área de saúde: os impactos do PBF em vacinação e no pré-natal não foram significativos (sempre em comparação com não beneficiários de outros programas de transferência).

A avaliação de impacto do PBF

- Em 2009, foi realizada a segunda rodada da AIBF
- A AIBF II levantou dados primários, por meio de entrevistas com cerca de 11,4 mil famílias, 74,1% das que tinham sido entrevistadas em 2005.
- Metodologia quase experimental (*propensity score weighting*).
- A AIBF II trouxe resultados descritivos positivos nas condições de vida observadas entre 2005 e 2009, na qualidade da habitação e acesso à água encanada, por exemplo. Na educação, sugerem que a frequência das crianças e adolescentes beneficiários é superior à dos não beneficiários e que a proporção de aprovados era inferior.
- Algumas perguntas da área de saúde (peso do recém nascido e aleitamento materno) tiveram perguntas diferentes entre a 1ª e a 2ª rodada, impossibilitando comparações com a primeira rodada (2005).

A avaliação de impacto do PBF

- Para identificar os efeitos que devem ser creditados exclusivamente à participação no PBF e ao cumprimento das condicionalidades nas áreas de saúde e educação, foram utilizados os métodos de “diferenças-das-diferenças” (ou diferença dupla) e “diferença nas médias” (ou diferença simples).
- A AIBF II trouxe resultados de impacto positivo na educação (tanto na frequência quanto na progressão, uma diferença importante em relação à AIBF I), na idade média de entrada no mercado de trabalho (mais tardia para os beneficiários do Programa) e no empoderamento da mulher.

A avaliação de impacto do PBF

- Na saúde:
 - A quantidade de crianças nascidas a termo, ou seja, após um período de gestação entre 37 e 41 semanas, foi 14,1 pontos percentuais maior nas famílias beneficiárias, em comparação com as famílias não beneficiárias.
 - A proporção de crianças beneficiárias consideradas nutridas foi 39,6 pontos percentuais maior em comparação com crianças não beneficiárias.
 - A proporção de crianças beneficiárias que receberam a primeira dose da vacina contra Poliomielite no período apropriado foi 15 pontos percentuais maior do que a proporção de crianças de famílias não beneficiárias. No caso da terceira dose, a proporção foi 25 pontos percentuais superior.
 - A vacinação contra Tétano, Difteria e Coqueluche (DTP) no período indicado foi mais frequente entre famílias beneficiárias do PBF, com uma diferença de 18 pontos percentuais na segunda dose e 19 pontos percentuais na terceira.
 - A proporção de crianças beneficiárias que receberam as 7 primeiras vacinas até a idade de 6 meses foi 15 pontos percentuais superior ao grupo de famílias não beneficiárias.
 - As mães de famílias beneficiárias fizeram, em média, 1,5 consulta a mais do que as não beneficiárias para acompanhamento pré-natal.

A avaliação de impacto do PBF

- Os impactos estimados pela AIBF II parecem ser mais claros e irem na direção esperada do que os obtidos na AIBF I.
- Contribuem para isso o fato de que o Programa está mais maduro e bem estabelecido, de suas regras serem bem conhecidas pelos beneficiários, e também a possibilidade de que certos efeitos sejam perceptíveis apenas em prazos mais longos.
- Esse último parece ser justamente o caso da educação. Na AIBF I foi registrado impacto positivo sobre a taxa de matrícula, mas não sobre a aprovação escolar. Na AIBF II, impactos positivos foram verificados tanto na matrícula quanto na aprovação escolar.
- Talvez seja também o caso da saúde. Na AIBF I as estimativas de impacto não foram estatisticamente significativas. Na AIBF II os impactos foram positivos e estatisticamente significantes.
- Não se pode dizer qual componente do Programa é “causa” dos impactos observados. A interpretação da Senarc é de que tais impactos decorrem em larga medida do acompanhamento das condicionalidades realizado pelos Ministérios da Saúde e da Educação.
- Há uma grande agenda de para o aperfeiçoamento desse acompanhamento que pode e deve ser considerada no futuro próximo, pelos Ministérios envolvidos.

SENARC

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
National Secretariat of Citizenship Income

bolsa.familia@mds.gov.br

Fone: +55- 61- 3433-1500

Fax: +55- 61- 3433-1614