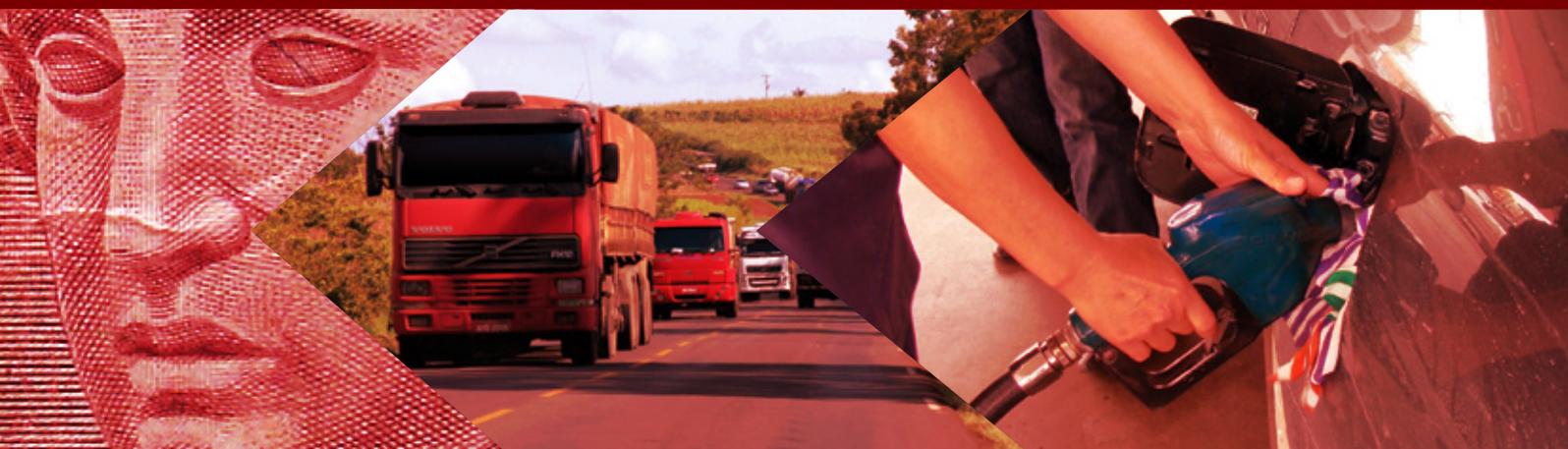




Relatório e Parecer Prévio sobre as
Contas do Governo
da República

CRESCIMENTO INCLUSIVO

Ministro José Jorge, Relator



Exercício de
2012



República Federativa do Brasil

Tribunal de Contas da União

MINISTROS

Augusto Nardes (Presidente)

Aroldo Cedraz de Oliveira (Vice-presidente)

Valmir Campelo

Walton Alencar Rodrigues

Benjamin Zymler

Raimundo Carreiro

José Jorge

José Múcio Monteiro

Ana Arraes

MINISTROS-SUBSTITUTOS

Augusto Sherman Cavalcanti

Marcos Bemquerer Costa

André Luís de Carvalho

Weder de Oliveira

MINISTÉRIO PÚBLICO JUNTO AO TCU

Lucas Rocha Furtado (Procurador-Geral)

Paulo Soares Bugarin (Subprocurador-geral)

Cristina Machado da Costa e Silva (Subprocuradora-geral)

Marinus Eduardo de Vries Marsico (Procurador)

Júlio Marcelo de Oliveira (Procurador)

Sérgio Ricardo Costa Caribé (Procurador)

SUMÁRIO

6	CRESCIMENTO INCLUSIVO	3
6.1	Desenvolvimento Regional	8
	Plano Plurianual 2012-2015	10
	Programa Temático Ciência, Tecnologia e Inovação	11
	Programa Temático Comunicação para o Desenvolvimento, a Inclusão e a Democracia	12
	Programa Educação Superior – Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão	14
	Programa Transporte Rodoviário	17
	Programa Micro e Pequenas Empresas	19
	I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional (CNDR)	20
	Conclusão	21
6.1.1	Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional	22
	Evolução Financeira e Metas do Projeto	22
	Problemas Recorrentes e Riscos	25
	Projetos deficientes	26
	Riscos de deterioração de obras em decorrência dos atrasos	26
	Principais motivos de atrasos nos contratos de obra do PISF	27
	Deficiências na fiscalização e na supervisão do empreendimento por parte do MI	27
	Sobrepço de serviços	27
	Aspectos que merecem atenção	27
	Ações de Controle Externo	28
	Conclusão	29
6.2	Educação Básica	30
6.2.1	Introdução	30
6.2.2	Desigualdades educacionais	30
6.2.3	Principais planos da educação básica	33
6.2.4	Destaques sobre o planejamento da educação básica	36
	Oportunidades de melhorias na estruturação do PLPNE e do PPA 2012-2015	36
	Necessidade de estratégia específica para a redução das desigualdades regionais	37
	Necessidade de indicadores complementares ao Ideb	37
	Ausência de formalização do regime de colaboração: necessidade de mecanismos de colaboração, coordenação, indução e responsabilização dos atores envolvidos	38
	Iniciativas da União para suprir a ausência de formalização do regime de colaboração	38
6.2.5	Implementação dos planos de educação básica	39
	Atividades e recursos previstos para viabilizar o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos	39
	Implementação, em 2012, das metas do PPA 2012-2015	40
	Proinfância	41
	Quadras poliesportivas	42
	Brasil Carinhoso	42
	Programa Mais Educação (PME)	44
	Plano Nacional de Formação dos Professores da Educação Básica (Parfor) e Universidade Aberta do Brasil (UAB)	45
6.2.6	Mecanismos de monitoramento do alcance das metas	47
6.2.7	Riscos que podem comprometer os objetivos e metas estabelecidos	47
6.2.8	Conclusão	49
6.3	Saúde	51
6.3.1	Introdução	51
6.3.2	Planejamento	54

Principais Problemas	59
Mecanismos de Articulação Inter e Intra-setoriais	61
6.3.3 Financiamento	62
Critérios Aplicados nas Transferências de Recursos na Atenção Básica e Investimentos na Rede de Serviços	64
Transferências federais na atenção básica e investimentos de 2009 a 2012	66
6.3.4 Infraestrutura e oferta de serviços na atenção básica	71
6.3.5 Resultados alcançados pela atenção básica em 2012	76
6.3.6 Conclusão	80
Recomendações	82
6.4 Previdência Social	84
Introdução	84
Efeitos do RGPS sobre a renda e economia	85
Taxas de cobertura do RGPS	89
Oferta de serviços	92
Conclusão	96
6.5 Infraestrutura: Energia	97
6.5.1 Programa Nacional de Produção e Uso do Biodiesel (PNPB) como política de Inclusão Social	97
Matérias-Primas utilizadas para produção do biodiesel	98
Mecanismos de Inclusão Social no PNPB	98
Inclusão da agricultura familiar: objetivos e metas do PNPB	99
Execução e Monitoramento do PNPB – dados de inclusão social	99
Entraves à diversificação do cultivo de oleaginosas alternativas	101
Conclusões e recomendações	102
Recomendações	103
6.5.2 O Programa Luz para Todos e a Inclusão Social	104
Metas e Resultados Alcançados	104
Articulação com o Plano Brasil sem Miséria	107
Conclusão	108
6.6 Infraestrutura: Comunicações – Inclusão Digital	109
PPA 2012-2015	109
Evolução da inclusão digital no Brasil	110
Estrutura governamental para coordenação das políticas de inclusão digital	112
Principais políticas públicas de inclusão digital	112
Cidades Digitais e Inclusão	113
Entraves na Implementação dos Programas de Inclusão Digital	115
Conclusão	117
6.7 Infraestrutura: Transportes	118
6.7.1 Aviação regional e crescimento inclusivo	118
Situação atual da aviação regional no Brasil	121
Programa de investimento em aeroportos regionais e outras ações de incentivo para o desenvolvimento da aviação regional	124
Perspectivas, riscos e desafios	129
6.7.2 Transporte ferroviário para inclusão e desenvolvimento	133
Contexto	133
Planejamento Governamental	133
Resultados da Ação Governamental em 2012	136
Conclusão	138
6.8 Infraestrutura: Saneamento/PAC	140

6 Crescimento Inclusivo

A mensagem presidencial que encaminhou ao Congresso Nacional o projeto de lei do Plano Plurianual 2012-2015, cujo primeiro exercício de vigência é objeto central de análise neste relatório, elegeu como estratégia fundamental para o país promover o crescimento econômico por meio da inclusão social e regional, razão pela qual o tema foi elevado a condição de destaque no Relatório das Contas do Governo referentes a 2012.

Trata-se de declaração estratégica cujo delineamento está abalizado em duplo pressuposto: i) de que o crescimento econômico que se revele concentrador não pode ser objetivo de um país com uma imensa dívida social, com enorme contingente populacional sem acesso pleno aos direitos consagrados na Constituição; e ii) de que o próprio crescimento da economia pode se beneficiar da integração de grupos sociais e regiões aos processos de produção e consumo, ampliando o potencial de recursos aplicados na geração de riquezas no país.

Trabalhos recentes publicados pela Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) apontam para a mesma direção, enfatizando a importância de formular políticas públicas capazes de promover o crescimento inclusivo em países com diferentes padrões sociais e econômicos. A OCDE refere-se explicitamente à busca simultânea de dois dividendos: a redução das desigualdades e o fortalecimento do crescimento sustentável do PIB.

No relatório do estudo Análise Territorial do Brasil, lançado oficialmente no início de 2013, a OCDE direciona essa mesma perspectiva para a questão das disparidades regionais brasileiras. O relatório evidencia como as regiões, em diferentes escalas territoriais, apresentam indicadores socioeconômicos muito desiguais, caracterizando um quadro de iniquidade que aparta elevados contingentes de brasileiros dos benefícios associados ao crescimento recente da economia do país. A entidade reitera, em sua análise, que a reversão desse panorama é uma das chaves para a manutenção de índices elevados para o crescimento econômico nacional.

Assim, o conceito de inclusão deve ser compreendido, de forma prioritária, como a busca pela equidade na distribuição das riquezas do país, com vistas à construção de uma sociedade mais justa e harmônica. Representa a possibilidade de que cada cidadão possa usufruir de forma plena dos bens e serviços gerados pelo Estado e pela iniciativa privada, inserindo-se na produção, de um lado, e na repartição do produto, de outro. Mas, além desse propósito fundamental, alicerçado nos amplos direitos que a sociedade brasileira consolidou no texto constitucional, a inclusão – em suas múltiplas expressões, de natureza social, regional, produtiva e digital, entre outras – permite ampliar o aproveitamento das potencialidades para o crescimento econômico do país.

Decorre desse entendimento a conclusão de que a persistência das diversas formas de exclusão impõe limites à magnitude, ao ritmo de expansão e ao alcance desse crescimento. Sob essa perspectiva, a atuação governamental com vistas a ampliar a inclusão de pessoas, grupos sociais e regiões excede a busca pela equidade e integra os esforços por assegurar a exploração do pleno potencial de crescimento do país, criando condições para elevar a geração de riquezas, melhorar sua distribuição e, por conseguinte, promover mais inclusão, realimentando um ciclo virtuoso de desenvolvimento.

Há diversas formas de ilustrar as desigualdades socioeconômicas no país e a forma como elas limitam o potencial nacional de crescimento. A tabela a seguir, por exemplo, demonstra a participação das macrorregiões na população total e no PIB do país, em 2010, evidenciando que, embora o Nordeste tenha quase 28% dos habitantes, a região responde por menos de 14% do PIB nacional.

Participação das Macrorregiões na População e no PIB Nacional

Região	População (% do Brasil)	Participação no PIB (%)
Centro-Oeste	7,4	9,6
Nordeste	27,8	13,5
Norte	8,4	5,0
Sudeste	42,1	55,3
Sul	14,3	16,5

Fonte: IBGE.

Essa evidente disparidade na participação regional no produto ilustra a questão, mas sem esgotá-la. Ao contrário: a análise de diferentes índices, nos mais diversos aspectos da realidade social e econômica do país, incluindo níveis de educação, investimento em inovação, disponibilidade de infraestrutura e capital humano, presença do Estado e serviços básicos à sociedade, demonstra que ciclos de perpetuação de desigualdades sociais e regionais muito sedimentados têm desempenhado um papel estrutural na limitação do desenvolvimento do país.

A esse propósito, como mencionado, o PPA 2012-2015 incorporou uma perspectiva de crescimento inclusivo em suas diretrizes, que se expressam em onze macrodesafios que orientam as políticas públicas federais ao longo da duração do plano, por meio dos programas temáticos que devem traduzir as prioridades de governo e organizar a atuação estatal.

O primeiro desses macrodesafios se refere ao projeto nacional de desenvolvimento, cuja consecução deve ser alcançada, nos termos do PPA, por intermédio da “redução das desigualdades regionais, entre o rural e o urbano e na continuidade da transformação produtiva ambientalmente sustentável, com geração de empregos e distribuição de renda”.

Diversos outros macrodesafios procuram delinear a estratégia enunciada, combinando esforços de criação de infraestrutura produtiva e objetivos de inclusão social e regional, expressos como norteadores em diversas áreas de atuação governamental relacionadas à garantia de direitos individuais e sociais, como: superar a pobreza extrema e reduzir as desigualdades sociais; consolidar a ciência, tecnologia e inovação como eixo estruturante do desenvolvimento econômico; propiciar o acesso à educação, ao conhecimento, à cultura e ao esporte com equidade, qualidade e valorização da diversidade; promover o acesso universal à saúde, à previdência e à assistência social, assegurando equidade e qualidade de vida; fortalecer a cidadania, promovendo igualdade de gênero e étnico-racial, respeitando a diversidade das relações humanas e promovendo a universalização do acesso e elevação da qualidade dos serviços públicos; expandir a infraestrutura produtiva, urbana e social de qualidade; e fortalecer a democracia e estimular a participação da sociedade.

Ademais, a discussão em torno dos vetores para o crescimento econômico sustentável tem ganhado novos contornos com os resultados aquém do esperado para a evolução anual do PIB. De fato, como mencionado no Relatório das Contas do Governo referentes a 2011, a taxa reduzida naquele ano subverteu as expectativas estabelecidas nos anos anteriores, especialmente em 2010, quando o PIB alcançou uma evolução de 7,5%. Nos dois últimos anos, contudo, elevações pouco expressivas, de 2,7% e 0,9%, sinalizam a existência de limitações estruturais que podem comprometer a sustentabilidade do crescimento do país.

Dessa forma, se no ano anterior o TCU procurou analisar os entraves ao crescimento consistente e duradouro, a ênfase em 2012 é lançada sobre as políticas inclusivas, que devem ser

capazes de promover a inserção produtiva de grupos sociais e regiões brasileiras, atendendo à proposta central do PPA para o período que se iniciou no referido exercício.

Em termos de restrição de escopo, nota-se que os levantamentos de auditoria que deram origem a este capítulo não focalizam, em todos os casos, o êxito dos programas temáticos na promoção da inclusão. Na realidade, as análises assumem o pressuposto de que políticas destinadas à educação básica, à saúde básica, à inclusão digital e ao desenvolvimento regional, entre outras, têm um viés prioritariamente inclusivo, mas podem não alcançar seus melhores resultados por problemas de concepção, execução ou acompanhamento.

Portanto, cumpre verificar a qualidade da gestão das políticas públicas inclusivas sob diferentes perspectivas, como a seleção de objetivos e a formulação de planos coerentes para sua consecução, a disponibilidade de recursos e condições de articulação para sua implementação, o monitoramento dos processos e dos resultados, entre outros aspectos estruturais que podem aumentar a probabilidade de que haja êxito na atuação de governo.

Em decorrência desse enfoque, as falhas e limitações porventura identificadas nas políticas setoriais selecionadas podem representar um menor nível de inclusão social e regional, o que, ante a concepção do PPA e a própria busca mais geral por novos padrões de crescimento inclusivo, pode concorrer para a manutenção das desigualdades socioeconômicas e reduzir as taxas potenciais de crescimento do PIB.

Um eixo presente de forma ampla nas análises que compõem este capítulo diz respeito à distribuição regional dos esforços de governo em função dos parâmetros que caracterizam o desenvolvimento desigual ao longo do território brasileiro. Por isso, a estrutura deste capítulo se inicia com uma análise intrinsecamente multissetorial, a partir de ponderações sobre a dinâmica das desigualdades regionais no Brasil, englobando programas temáticos direcionados a fatores estruturais, necessários para romper os mecanismos de reprodução das desigualdades e criar condições mais favoráveis à integração das regiões menos desenvolvidas no processo produtivo nacional, com vistas à geração de oportunidades, renda e melhores condições de vida. A análise evidencia a distância existente entre os diagnósticos, que enfatizam a questão regional, e a atuação do governo por meio dos programas do PPA, que não expressam a prioridade do tema em áreas como educação superior; ciência, tecnologia e inovação; transporte rodoviário; apoio a micro e pequenas empresas; e comunicação digital.

Em seguida, abrindo as abordagens setoriais, o tópico sobre Educação Básica enfoca a atuação do governo federal na formulação e na implementação das políticas voltadas para esse nível de ensino. São analisados pontos que podem ser melhorados no projeto de lei do Plano Nacional de Educação (PNE), ainda pendente de deliberação no Congresso Nacional, e no programa temático Educação Básica do PPA 2012-2015, como a necessidade de se atacar mais incisivamente as desigualdades regionais em matéria educacional em ambos os planos. Diante da ausência de institucionalização do regime de colaboração entre os entes federados, são evidenciadas iniciativas da União no sentido de coordenar e induzir a ação dos sistemas de ensino, bem como é analisado o desempenho de algumas ações estratégicas empreendidas pelo governo federal em 2012 em face do planejado.

Na sequência, o tópico sobre Saúde, com ênfase na Atenção Básica, aponta avanços obtidos nos últimos anos, tanto em termos de planejamento quanto de execução das ações governamentais, assim como problemas que limitam os resultados dos programas de governo e impedem uma rápida reversão das desigualdades sociais e regionais no que diz respeito à saúde. Apresentam-se dados que demonstram que o gasto público *per capita* e o percentual do PIB investido na área ainda são

expressivamente inferiores ao que ocorre em países com sistemas semelhantes, como Portugal e Reino Unido, de forma correlacionada a indicadores discrepantes em relação a esses países em aspectos fundamentais, como mortalidade infantil e expectativa de vida.

O tópico seguinte, sobre a Previdência, tem o objetivo de avaliar alguns dos possíveis efeitos inclusivos do Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Assim, busca-se examinar se os recursos e serviços previdenciários têm sido distribuídos de maneira a contribuir para a redução de iniquidades sociais e regionais, principalmente no que concerne ao efeito dos benefícios sobre a renda das famílias, à taxa de cobertura previdenciária da população e à qualidade dos serviços previdenciários prestados. Em especial, são analisados os possíveis efeitos inclusivos da previdência rural, tendo em vista a falta de sustentabilidade desse subsistema de benefícios.

A análise prossegue com tópicos referentes à infraestrutura social e econômica do país, iniciando com os setores de Energia e Comunicações. No setor de Energia, são examinados os mecanismos de inclusão social presentes no Plano Nacional de Produção e Uso de Biodiesel (PNPB), como o Selo Combustível Social (SCS) e a organização dos Polos de Produção de Biodiesel. São apresentados dados que mostram que, apesar de haver evolução na inclusão produtiva da agricultura familiar na cadeia de produção do biodiesel, o PNPB ainda tem-se mostrado pouco efetivo. Ainda em relação ao setor de Energia, são analisadas as metas e os resultados alcançados pelo Programa Luz Para Todos na etapa atual do programa, iniciada em 2011 e com conclusão prevista para 2014.

No setor de Comunicações, o enfoque recai sobre Inclusão Digital, com análises sobre as medidas adotadas pelo governo para promover não apenas a infraestrutura de acesso à internet, mas também a disponibilização de conteúdos adequados e a formação de profissionais e usuários para que possam consumi-los. Enfoque especial é dado ao programa Cidades Digitais e aos entraves que dificultam sua implementação.

Em seguida, são apresentadas análises relativas ao setor de Transportes, divididas em Aviação Regional e Transporte Ferroviário. No tocante à Aviação Regional, são examinadas as medidas e providências adotadas pela Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República (SAC/PR) quanto à formulação e à gestão das políticas públicas de fomento à aviação regional, bem como as causas para a baixa execução orçamentária e financeira observada em 2012. Também são analisados os principais mecanismos de incentivo à aviação regional: o Programa de Investimentos em Logística - Aeroportos (PIL - Aeroportos), a subvenção de tarifas e o subsídio de rotas.

Em relação ao Transporte Ferroviário, analisam-se os resultados da ação governamental, em 2012, no sentido de promover o objetivo principal do Plano Nacional de Logística e Transportes (PNLT), de melhorar o equilíbrio na distribuição modal na matriz de transportes de cargas do país, com a redução da participação do modal rodoviário e o aumento da participação relativa dos outros modais, inclusive o ferroviário. Entre as causas apontadas para a baixa execução orçamentária e financeira das ações do setor, têm-se: estudos de viabilidade técnica, econômica e ambiental, projetos básicos e executivos dos empreendimentos, deficientes e/ou desatualizados; erros ou não conformidade normativa no dimensionamento de quantitativos de serviços e bens dos empreendimentos, demandando quantidades excessivas de termos aditivos; entre outras.

Por fim, o tópico sobre Saneamento aborda o imenso desafio que o país precisa superar nessa área. Demonstra-se que, embora o ritmo de investimento no setor tenha se elevado bastante em anos recentes, há nítida insuficiência na disponibilidade de serviços essenciais à população, com exceção de áreas mais urbanizadas, sobretudo no Sudeste brasileiro. De forma ampla, as demais regiões ainda apresentam elevados índices de domicílios sem coleta de esgoto, assim como um elevado

contingente de municípios sem tratamento de esgoto. A gravidade do quadro, que aflige especialmente a região Norte, reflete-se em diversos indicadores de saúde pública, expressando os danos causados por doenças relacionadas às deficiências de saneamento básico, o que requer uma atuação governamental mais célere e efetiva.

Em conjunto, sem a pretensão de abordar o tema de forma exaustiva, pretende-se que as análises apresentadas contribuam para indicar os pontos fortes e as limitações verificadas nas políticas públicas de natureza inclusiva, selecionadas para compor este capítulo. Tanto nos tópicos referentes a políticas sociais, quanto nos que descrevem programas direcionados para a infraestrutura econômica, evidencia-se a necessidade de aprimoramento da ação governamental e, por conseguinte, de qualificar e intensificar a busca pelo duplo propósito de promover a inclusão de pessoas, grupos sociais e regiões, e criar condições para que o país logre um crescimento econômico equitativo e sustentável.

6.1 Desenvolvimento Regional

O TCU vem realizando, desde 2009, uma sequência de fiscalizações sobre a atuação governamental direcionada à redução das desigualdades regionais brasileiras, sobretudo devido à relevância constitucional do tema e à expressiva materialidade dos recursos públicos envolvidos, que superaram o montante de R\$ 30 bilhões em 2012.

Apesar da crescente destinação de recursos federais ao longo de várias décadas, as disparidades regionais têm se mantido em patamares bastante elevados, configurando um quadro de persistente desequilíbrio no desenvolvimento socioeconômico brasileiro. Os dados seguintes expõem esse quadro crônico, focalizando o período de 2003 a 2010 e utilizando como recorte territorial as macrorregiões do país.

Evolução do PIB *per capita* por macrorregiões brasileiras – 2003 a 2010

Região	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sudeste	12.424	14.009	15.469	16.912	19.277	21.183	22.147	25.987
Centro-Oeste	12.228	13.846	14.606	15.546	17.844	20.372	22.365	24.952
Sul	11.440	12.677	13.206	14.156	16.564	18.258	19.325	22.722
Norte	5.780	6.680	7.241	7.988	9.135	10.216	10.626	12.701
Nordeste	4.355	4.899	5.499	6.028	6.749	7.488	8.168	9.561

Fonte: IBGE

A relação entre o maior e o menor PIB *per capita* das regiões, que chegava a 2,85 em 2003, mantinha-se em 2,72 em 2010. Em que pese o avanço experimentado pela região Centro-Oeste, não restrito ao período analisado, evidencia-se que as regiões historicamente menos desenvolvidas – Norte e Nordeste – permanecem muito aquém do nível de riqueza alcançado pelo restante do país.

Fiscalizações anteriores se dedicaram a vários elementos estruturais da atuação governamental que têm contribuído para a persistência das desigualdades regionais, demonstrando problemas de formulação e governança da Política Nacional de Desenvolvimento Regional (PNDR) que concorrem para sua falta de efetividade. Neste tópico, entretanto, o foco não se restringe à referida política pública, enfatizando análises de programas temáticos do PPA 2012-2015 como instrumentos para redução das desigualdades regionais e promoção do crescimento inclusivo e sustentável do país.

Esse direcionamento se fundamenta em trabalhos prévios sobre a PNDR e seus instrumentos de financiamento, que ressaltaram a necessidade de que políticas de desenvolvimento regional englobem questões sociais, econômicas e ambientais, o que significa contemplar múltiplas relações entre temas como níveis de educação, investimentos em infraestrutura, capacidade de geração de emprego e renda, entre outros. A ideia central dessa abordagem é que o panorama da desigualdade regional se insere em um ciclo deletério, em que os resultados das disparidades se refletem em condições inferiores de inserção social e econômica, que, por sua vez, acirram as próprias diferenças entre as regiões.

Dessa forma, com base na literatura da área, nas experiências internacionais e nos relatos de técnicos do governo federal, destacam-se as principais causas para a geração e a manutenção das disparidades regionais em diferentes escalas geográficas, enfatizando a perspectiva das regiões menos desenvolvidas:

- Níveis inferiores de educação e qualificação profissional;

- Investimento comparativamente reduzido em inovação e competitividade;
- Indisponibilidade de infraestrutura econômica e social, em termos quantitativos e qualitativos;
- Reduzida capacidade institucional, inclusive no âmbito governamental;
- Falta de identificação das potencialidades locais;
- Menor atratividade para investimentos pela iniciativa privada.

Esse amplo conjunto de fatores, relacionados a diversas políticas setoriais, apresenta forte congruência com a experiência de política de desenvolvimento regional da União Europeia. A esse respeito, pode-se citar a política de coesão expressa no contexto da Estratégia Europa 2020, que se fundamenta em três vetores: desenvolvimento de uma economia baseada no conhecimento e na inovação; crescimento sustentável, com eficiência no emprego de recursos e reforço à competitividade; e economia inclusiva, com vistas ao aumento da taxa de participação no mercado do trabalho.

Como desdobramento dessa estratégia, são definidos os campos de atuação prioritária do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, do Fundo Social Europeu e do Fundo de Coesão, os quais, de forma consolidada, respondem por mais de um terço do orçamento global da União Europeia:

- Educação e qualificação profissional para garantir a competitividade das regiões a longo prazo;
- Desenvolvimento de novas tecnologias, como base para a sustentabilidade do crescimento econômico;
- Infraestrutura energética e de transporte inteligente, de forma a assegurar melhores condições para a competitividade regional e a acessibilidade;
- Acesso a internet de alta velocidade, dentro do apoio a tecnologias de informação que visem à ampliação da produtividade e competitividade regionais;
- Eficiência energética e o uso de energias renováveis, como fundamento para o desenvolvimento regional sustentável;
- Desenvolvimento empresarial, para estimular as economias regionais com a criação e a expansão de empresas – especialmente os pequenos e médios empreendimentos.

Essa perspectiva mais abrangente do impacto das atuações setoriais de governo sobre o padrão de desenvolvimento regional contribuiu para definir o escopo deste tópico, buscando-se analisar a abordagem geral proposta no PPA e em programas temáticos relacionados a educação, inovação, infraestrutura e desenvolvimento da capacidade empresarial. Em que pese sua diversidade de objetos, este tópico não procura abranger toda a análise setorial; de fato, os diversos tópicos que compõem o capítulo sobre crescimento inclusivo deste relatório enfatizam a distribuição de recursos e resultados entre as regiões brasileiras, reforçando o caráter transversal da promoção do desenvolvimento regional. Além disso, ressalta-se a restrição de escopo, pois este tópico não pretende analisar o desenho dos programas temáticos ou sua execução no Orçamento Geral da União, mas verificar de que forma os programas contemplam a questão das desigualdades regionais, verificando se essa variável é explicitada nos seus indicadores, objetivos e metas.

Para evitar superposições com os demais tópicos, a análise se concentra em cinco programas temáticos, identificados a seguir com a correspondente previsão de recursos para o quadriênio de vigência do PPA: Ciência, Tecnologia e Inovação (R\$ 45,7 bilhões); Comunicação para o Desenvolvimento, a Inclusão e a Democracia (R\$ 11,7 bilhões); Educação Superior – Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão (R\$ 48,4 bilhões); Micro e Pequenas Empresas (R\$ 82,1 bilhões); e Transporte Rodoviário (R\$ 59,1 bilhões).

Ao longo dos itens seguintes, sobre o PPA e os programas temáticos mencionados, nota-se, de forma geral, a ausência de diretrizes integradoras da atuação pública, assim como a insuficiência de instâncias de articulação intergovernamental, que poderiam contribuir para que os programas se reforçassem mutuamente, com ações complementares e sinérgicas. Ao contrário, as intervenções fragmentadas prevalecem e, assim, minimizam a efetividade das políticas públicas, o que se torna especialmente grave ante as desigualdades expressivas nas áreas analisadas, constituindo mecanismos de perpetuação das disparidades regionais.

Ao final do tópico, é também apresentada uma análise específica sobre o Projeto de Integração do Rio São Francisco (PISF), empreendimento de infraestrutura hídrica com o propósito de assegurar a oferta de água para as populações dos estados de Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte e Ceará. Com base nas informações apuradas pelo TCU em fiscalizações realizadas a partir de 2005, são evidenciados os problemas recorrentes que têm concorrido para os atrasos e desperdícios na execução das obras.

Plano Plurianual 2012-2015

Conforme destaca a Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, o PPA 2012-2015 foi construído a partir da dimensão estratégica definida pelo governo e organizado à luz dos cenários econômico, social, ambiental e regional.

Acerca do tratamento dado à regionalização no âmbito do PPA 2012-2015 e dos orçamentos anuais, bem como a forma pela qual esses instrumentos são direcionados para a redução das desigualdades regionais, a SPI pondera que o plano consiste em um instrumento político-institucional específico e não exclusivo, com o propósito de organizar e traduzir em linguagem acessível a atuação governamental para o quadriênio. Nesse sentido, destaca que instrumentos como o Plano Decenal de Expansão de Energia, o Plano Brasil Sem Miséria, o Plano Nacional de Logística de Transportes e o Plano Nacional de Educação, entre outros, existiam anteriormente à elaboração do atual PPA. Assim, uma vez que os planos setoriais perpassam a vigência do plano plurianual, não foi adotado um diagnóstico único sobre as disparidades regionais, optando-se pela agregação de planos setoriais pré-existentes.

Com vistas a minimizar as diferenças conceituais entre as partes envolvidas, o Ministério do Planejamento elaborou o documento intitulado Orientações para Elaboração do Plano Plurianual 2012-2015, contendo a descrição da nova estrutura do PPA, assim como o detalhamento de seus atributos. Observa-se que, ao tratar da regionalização, o documento não especifica um padrão para o planejamento. Orienta, ao contrário, que a regionalização será expressa em macrorregiões, estados ou municípios, mas que, em casos específicos, poderão ser aplicados recortes mais adequados para o tratamento de determinadas políticas públicas, como região hidrográfica, bioma, territórios de identidade e áreas de relevante interesse mineral.

Embora seja pertinente a opção por não se definir um padrão único de recorte territorial para fundamentar diversas formas de atuação governamental, ressalta-se a inexistência de um

diagnóstico geral que busque promover a integração das políticas públicas em torno do objetivo de reduzir as disparidades regionais. A atuação fragmentada, como tem salientado o TCU em diferentes trabalhos sobre programas de natureza multissetorial, tende a reduzir a eficiência no aproveitamento dos recursos públicos e limitar a efetividade da ação de governo.

A esse propósito, dois aspectos devem ser ressaltados em relação ao processo de elaboração do PPA e ao próprio plano aprovado: não está evidenciada a utilização dos diagnósticos, critérios e diretrizes previstas na Política Nacional de Desenvolvimento Regional (PNDR), a política destinada a promover um desenvolvimento regional equânime; e não se recorreu a mecanismos institucionais de articulação intersetorial, que pudessem contribuir para a geração de programas coerentes e sinérgicos entre si, no que diz respeito à redução das disparidades regionais.

Além disso, ressalta-se que a existência de metas regionalizadas no PPA não implica a identificação precisa dos recursos no orçamento. Ao verificar a destinação espacial das despesas públicas nos orçamentos da União, no âmbito do TC 016.574/2010-9, equipe de auditoria do TCU concluiu que as informações obtidas no Siafi e em outros sistemas, como o Siape e o Dataprev, não fornecem um quadro realista da distribuição regionalizada da despesa pública, pois 90% das despesas discricionárias do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social são descritas com abrangência nacional. A esse propósito, o Acórdão 851/2013-TCU-Plenário incluiu deliberações ao Ministério do Planejamento, à Secretaria do Tesouro Nacional e à Controladoria-Geral da União, no sentido de que sejam elaborados planos de ação com vistas a qualificar a disponibilidade de informações sobre a regionalização da despesa orçamentária.

Programa Temático Ciência, Tecnologia e Inovação

A elaboração do programa em análise, a cargo do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação, conforme informa o próprio órgão, ancorou-se na Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (ENCTI) 2012-2015. A ENCTI está voltada para o enfrentamento de cinco grandes desafios: i) redução da defasagem científica e tecnológica que separa o Brasil das nações mais desenvolvidas; ii) expansão e consolidação da liderança brasileira na economia do conhecimento da natureza; iii) ampliação das bases para a sustentabilidade ambiental e o desenvolvimento de uma economia de baixo carbono; iv) consolidação do novo padrão de inserção internacional do Brasil; e v) superação da pobreza e redução das desigualdades sociais e regionais.

Em relação a esse último aspecto, a tabela seguinte evidencia parte dos reflexos da desigualdade regional sobre a distribuição da promoção da inovação no território brasileiro, e, dessa forma, parcela do desafio da ENCTI. Nota-se que os pedidos de patentes concedidos ao longo da série histórica concentram-se no Sul e, principalmente, no Sudeste: em conjunto, as duas regiões alcançam 96,5% do total do país.

Pedidos de patentes concedidos no Instituto Nacional de Propriedade Industrial

Grandes Regiões	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Sudeste	360	276	374	483	456	585
Sul	118	94	137	181	180	199
Nordeste	9	10	6	13	13	12
Centro-Oeste	11	7	9	10	14	5
Norte	-	-	3	-	2	-
Total	498	387	529	687	665	801

Fonte: MCTI.

Ademais, como ressalta o MCTI em relação ao investimento das instituições estaduais de ensino superior em pesquisa e desenvolvimento, observa-se que, entre os anos de 2006 e 2010, a região Sudeste concentrou mais de 90% do total dos investimentos previstos.

Nesse contexto, também segundo o órgão, entre os desafios para a área de ciência e tecnologia estão: elevar o investimento do setor privado em pesquisa, desenvolvimento e inovação; consolidar um sistema nacional de inovação com capacidade de articular empresas, universidades e agentes financiadores; e promover uma forte desconcentração regional das atividades científicas e tecnológicas.

O ministério salienta que o objetivo de promover a desconcentração regional das atividades científicas e tecnológicas está previsto na legislação de fundos como o CT - Aeronáutico, o CT - Agronegócio, o CT - Biotecnologia, o CT - Energia e o CT - Infra, entre outros, sob a forma de obrigatoriedade de aplicação de, no mínimo, 30% dos recursos nas instituições sediadas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Nesse sentido, destaca-se a presença, no âmbito do PPA, do indicador Recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT) Investidos nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, no programa temático Ciência, Tecnologia e Inovação.

É louvável a inclusão do objetivo de promover o desenvolvimento regional nos planos relativos à área e na legislação que direciona os recursos correspondentes. Entretanto, embora o MCTI frise o apoio do órgão à formulação de estratégias para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, com o envolvimento dos respectivos estados e em consonância com a ENTCTI, não foi evidenciada, especialmente no âmbito do programa temático em análise, a articulação da perspectiva de ciência, tecnologia e inovação com a Política Nacional de Desenvolvimento Regional. Além disso, ao analisarmos as 39 metas associadas aos objetivos do programa Ciência, Tecnologia e Inovação, observa-se que há apenas uma regionalizada e outra com atuação específica na Amazônia.

Ademais, quando se considera a distribuição regional da renúncia tributária na função Ciência e Tecnologia, responsável pela aplicação de R\$ 7,9 bilhões em 2012, torna-se patente a concentração de recursos que essa modalidade de gasto público gera na área: 72,9% dos benefícios são destinados ao Sudeste, e 20,1%, ao Sul, perfazendo um total de 93,0% para as duas regiões mais desenvolvidas do país. Trata-se de uma discrepância elevada no direcionamento de recursos, atuando em sentido contrário aos propósitos explicitados pelo ministério.

Programa Temático Comunicação para o Desenvolvimento, a Inclusão e a Democracia

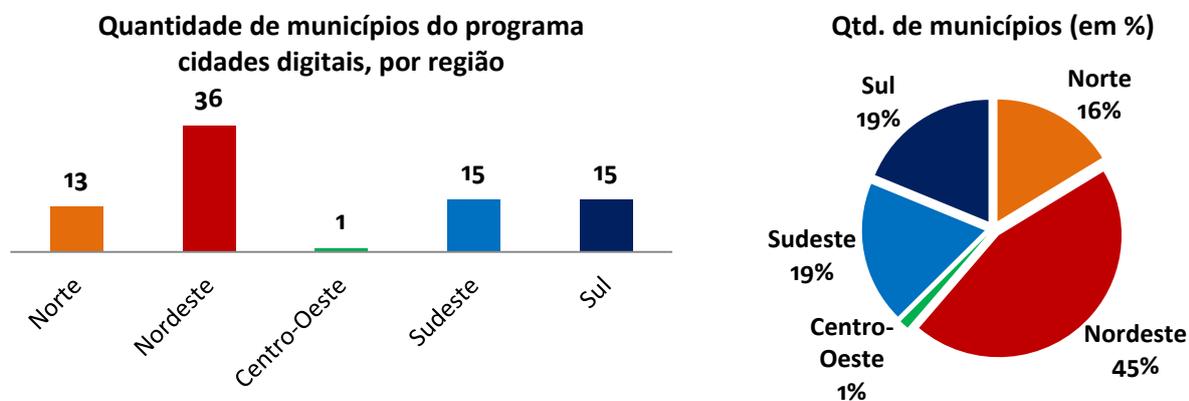
Como resultado da formulação do planejamento estratégico do Ministério das Comunicações durante o primeiro semestre de 2011, elaborou-se o programa temático Comunicações para o Desenvolvimento, a Inclusão e a Democracia, que, segundo o órgão, foi concebido em harmonia com as diretrizes, as metas e os resultados a serem alcançados no médio prazo pelo órgão.

O ministério afirma que todas as ações e metas referentes à área de inclusão digital no PPA contemplam a redução das desigualdades regionais, com destaque para a meta nacional de uso da internet por 70% da população brasileira e por 40% da população das classes D e E. Na mesma direção, menciona o Projeto Cidades Digitais, destinado a assegurar a prestação de serviços governamentais por meio da internet em 3.700 municípios, entre aqueles de menor índice de desenvolvimento humano (IDH-M abaixo de 0,800).

De acordo com o projeto, que é analisado em maior profundidade em tópico específico deste capítulo, 61% dos municípios a serem beneficiados estão localizados nas regiões Norte e Nordeste,

o que decorreu da incorporação de critérios nos processos de seleção que garantiam a preferência para os municípios com piores condições sociais e econômicas. Os gráficos a seguir ilustram a distribuição macrorregional dos municípios beneficiados pelo projeto.

Distribuição regional dos municípios que integram o Projeto Cidades Digitais

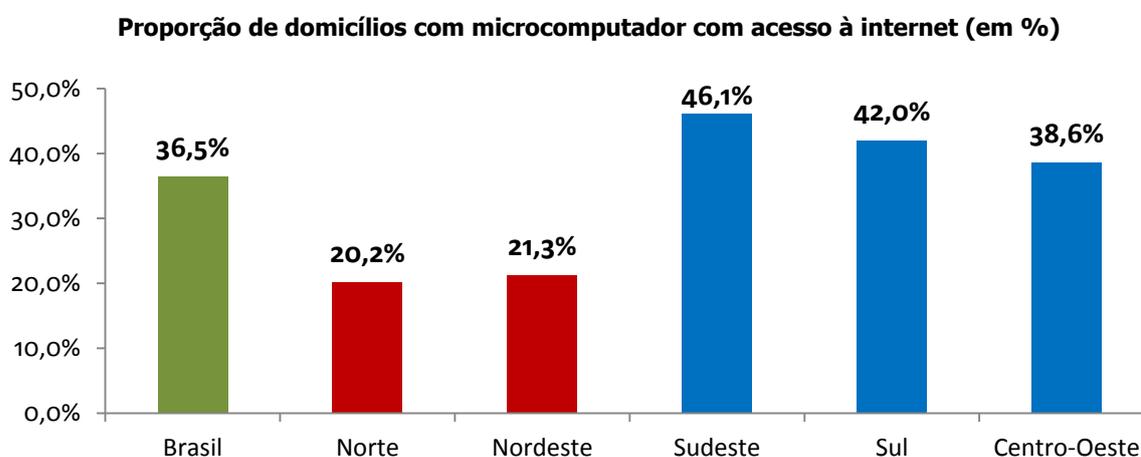


Fonte: Ministério das Comunicações.

Também cabe registrar o Projeto Banda Larga nas Escolas Públicas, cujo acompanhamento é feito pela Anatel em parceria com o MEC, que, até outubro de 2012, ativou conexões de internet em mais de 5 mil escolas públicas urbanas. A definição de prioridade das regiões a serem implantadas foi feita com base nas áreas mais deficitárias tecnologicamente e visando a possibilidade de crescimento socioeconômico local.

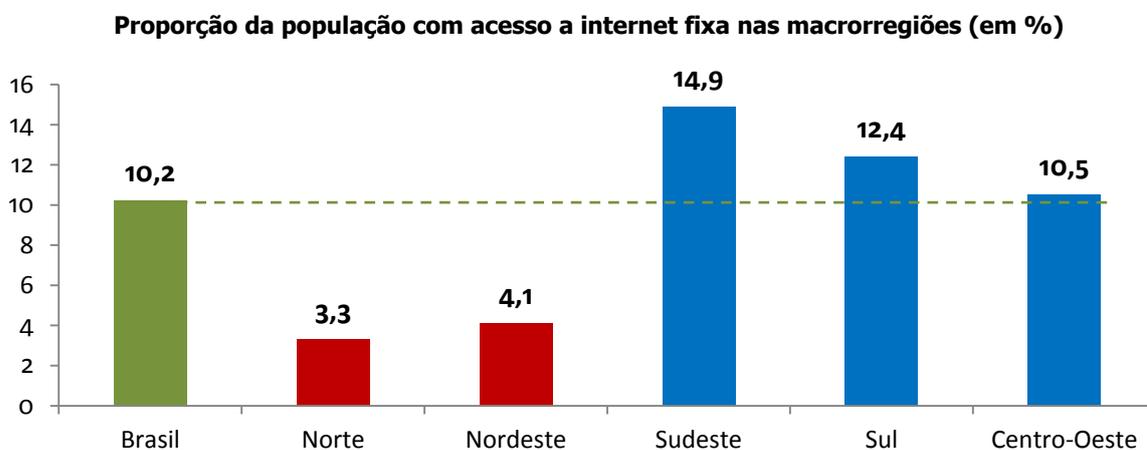
De todo modo, em relação à disponibilidade e ao emprego de recursos de tecnologia de informação e comunicação (TIC), as discrepâncias entre as regiões continuam muito elevadas, e podem ser demonstradas por meio de diversos indicadores. De acordo com a última pesquisa da TIC Domicílios de 2012, referente a 2011, a parcela de indivíduos que declararam ter acessado a internet nos três meses anteriores à pesquisa foi de apenas 45% da população brasileira em 2011. Essa proporção foi mais baixa nas regiões Norte e Nordeste, na proporção de 36% e 32% respectivamente, enquanto nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste esses números representavam patamar superior a 50% em todas as regiões.

O gráfico seguinte evidencia a distribuição regional da disponibilidade domiciliar de computadores com acesso à internet, caracterizando o desnível entre as regiões.



Fonte: Ministério das Comunicações

Demonstrando um cenário ainda mais desigual, o próximo gráfico apresenta o percentual da população com acesso à internet fixa, em cada macrorregião brasileira. Nesse caso, as regiões Norte e Nordeste situam-se abaixo de 50% da média brasileira, e a relação entre os extremos é ainda mais expressiva: a proporção de população com acesso a internet fixa no Norte corresponde a apenas 22% da proporção verificada no Sudeste.



Fonte: Ministério das Comunicações.

Os níveis reduzidos de acesso aos recursos de TIC podem afetar a competitividade das regiões Norte e Nordeste, representando obstáculos para sua inserção produtiva e, por conseguinte, limitando sua contribuição para o desenvolvimento nacional. A distância entre as regiões menos desenvolvidas e o nível médio do país evidencia que um esforço governamental elevado terá que ser feito ao longo dos próximos anos.

Em relação ao programa temático Comunicação para o Desenvolvimento, a Inclusão e a Democracia, dos 26 indicadores utilizados, nenhum se refere à questão regional. Além disso, apesar de predominarem metas regionalizadas, adota-se de forma exclusiva o recorte macrorregional; com isso, os diagnósticos mais atuais, que contemplam das desigualdades internas às grandes regiões, não são considerados para efeito de direcionamento das ações governamentais.

Programa Educação Superior – Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão

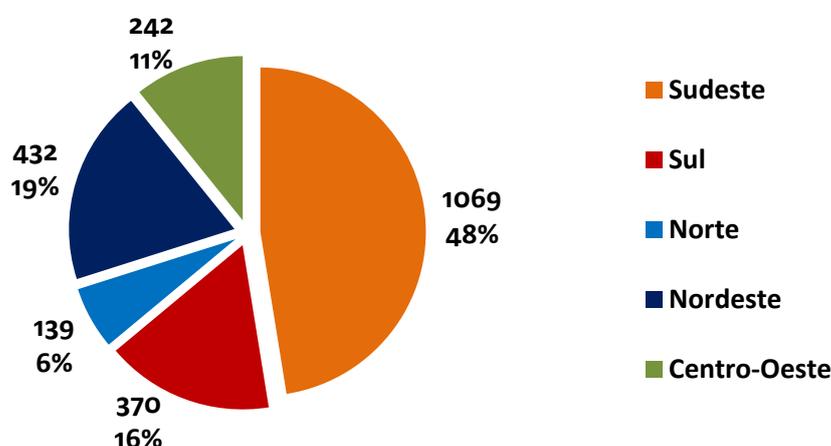
O Ministério da Educação informou que o objetivo de contribuir para a redução das desigualdades regionais integra a elaboração das políticas públicas do setor e expressa-se por meio das metas a elas associadas. Essas políticas são consubstanciadas no PPA 2012-2015 por meio de três programas temáticos: Educação Básica, abordado em tópico específico deste capítulo sobre crescimento inclusivo; Educação Profissional e Tecnológica, cujos objetos foram tratados no relatório das Contas de Governo referentes a 2011; e Educação Superior – Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão, o qual será enfatizado nesta análise.

Segundo o MEC, a elaboração dos programas contemplou as diretrizes emanadas no projeto de lei do Plano Nacional de Educação (PNE) 2011-2020 e no Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE). Em relação à educação superior, especificamente, o órgão cita que tem investido em ações voltadas à expansão, à reestruturação e à interiorização da rede federal. Por meio do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), foram adotadas medidas para o crescimento do ensino superior público, promovendo expansão física, acadêmica e pedagógica. A interiorização tem sido uma das diretrizes norteadoras dessa expansão, com foco voltado para necessidades e vocações de cada região.

O MEC cita que, entre 2009 e 2010, foram criadas quatro universidades, em Foz do Iguaçu/PR, Santarém/PA, Redenção/CE e Chapecó/SC, e acrescenta que, em 2011, foram encaminhados projetos de lei para a criação de outras quatro universidades, em Juazeiro do Norte/CE, Marabá/PA, Barreiras/BA e Itabuna/BA. Os critérios para a expansão de vagas partem de premissas como: a universalização de atendimento aos Territórios da Cidadania; o atendimento a municípios populosos e com baixa receita *per capita*; a atenção a municípios com percentual elevado de extrema pobreza; o atendimento prioritário a municípios e microrregiões com população acima de 50.000 habitantes; a necessidade de interiorização da oferta pública de educação profissional e ensino superior.

Apesar das medidas relatadas, o desafio imposto pelo nível de discrepância entre as regiões continua elevado, como demonstram diversos indicadores relacionados à área. A título de exemplo, o gráfico a seguir apresenta a distribuição regional de instituições de ensino superior (IES) no Brasil, com forte prevalência do Sudeste, que concentra quase metade das IES brasileiras.

Distribuição regional das instituições de ensino superior (em números absolutos e percentuais)



Fonte: Ipea.

No mesmo sentido, a tabela seguinte apresenta a disponibilidade de vagas de graduação por 1000 habitantes, em cada unidade da Federação. A discrepância entre os estados é elevada, o que se pode evidenciar, no caso, pela comparação entre os extremos da tabela: enquanto o estado de São Paulo tem uma oferta de 46 vagas por 1.000 habitantes, essa proporção é de apenas 6 no Pará e no Maranhão. Ressalta-se, contudo, que esse quadro não é de responsabilidade exclusiva do governo federal, haja vista que estão incluídas, nos dados em análise, as vagas ofertadas em estabelecimentos estaduais e em instituições privadas.

Distribuição regional das instituições de ensino superior (em números absolutos e percentuais)

UF	Vagas em graduação nas Instituições de Ensino Superior	População	Vagas por 1.000 habitantes
SP	1.920.749	41.587.182	46
DF	95.870	2.609.998	37
PR	375.769	10.512.349	36
MS	84.748	2.477.542	34
SC	178.806	6.317.054	28
RJ	377.850	16.112.678	23
AP	14.808	684.309	22
RR	9.079	460.165	20

UF	Vagas em graduação nas Instituições de Ensino Superior	População	Vagas por 1.000 habitantes
MT	56.806	3.075.936	18
GO	104.482	6.080.716	17
ES	59.422	3.547.055	17
RS	173.829	10.733.030	16
MG	312.078	19.728.701	16
SE	32.410	2.089.819	16
RO	24.445	1.576.455	16
PI	42.147	3.140.328	13
TO	17.555	1.400.892	13
RN	40.039	3.198.657	13
AM	42.334	3.538.387	12
AC	8.720	746.386	12
BA	162.459	14.097.534	12
PB	42.892	3.791.315	11
PE	93.402	8.864.906	11
AL	26.491	3.143.384	8
CE	69.927	8.530.155	8
PA	46.597	7.688.593	6
MA	39.717	6.645.761	6

Fonte: Simec/MEC e IBGE.

Em relação à pós-graduação, o ministério menciona que o programa de concessão de bolsas de estudo, no país e no exterior, tem como objetivo acelerar o desenvolvimento da pesquisa científica e tecnológica e a formação de recursos humanos em regiões onde a pós-graduação é ainda incipiente, como nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. O MEC ressalta que, no período de 2008-2012, houve um crescimento de 120% no número de bolsas concedidas para essas regiões. Segundo informa o ministério, o resultado foi alcançado a partir de iniciativas que promoveram concessões adicionais de bolsas para aquelas regiões.

Além disso, cabe mencionar a criação do Programa Pró-Amazônia, com o objetivo de desenvolver ações na região que estimulem o desenvolvimento em áreas como biodiversidade e sustentabilidade, e prevê a concessão de bolsas de doutorado, iniciação científica e pós-doutorado.

Finalmente, o MEC acrescenta que os diagnósticos acerca das disparidades regionais vêm sendo registrados nos Planos Nacionais de Pós-graduação (PNPG). Nesse sentido, o PNPG 2011-2020 destaca como medidas a serem implementadas: a indução de programas de pós-graduação em áreas de interesse nacional e regional, em especial a Amazônia e o mar; o estímulo à formação de centros de excelência e de redes de pesquisa e pós-graduação, para formação regional de recursos humanos e aumento da massa crítica de pesquisa, com ênfase no desenvolvimento regional e superação das desigualdades socioeconômicas; a atração e fixação de pessoal qualificado nas regiões necessitadas, com programas de “enxoval” e contratação de grupos de pesquisa, e não apenas pesquisadores individuais e formação de pessoal local; e a adoção de um conjunto de mecanismos para corrigir as distorções existentes em regiões geográficas, em áreas do conhecimento e no sistema de ensino.

No entanto, observa-se que essa preocupação com as desigualdades regionais não está explicitada no PPA. Primeiramente, nota-se que nenhum dos dez indicadores do programa temático Educação Superior – Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão procura sinalizar

aspectos regionais. Além disso, os objetivos do programa não expressam diretrizes e esforços para reduzir as discrepâncias de desenvolvimento entre as regiões brasileiras, nas diversas escalas territoriais. Por fim, no mesmo sentido, as diversas metas associadas aos objetivos não estão regionalizadas no plano.

Programa Transporte Rodoviário

As ações do governo federal na área de infraestrutura devem assegurar condições de crescimento do emprego e da renda, e, ao mesmo tempo, possibilitar a eliminação de problemas estruturais que impactam a vida dos cidadãos e das empresas. Nesse contexto, o Plano Nacional de Logística e Transportes (PNLT), instituído em 2007, serviu de base para a formulação dos investimentos necessários no âmbito do PPA 2012-2015, integrando-se ao Programa de Aceleração do Crescimento e contribuindo para dotar o setor de uma visão estratégica de longo prazo.

O PNLT está fundamentado nos conceitos de territorialidade e ocupação do território nacional, e nos impactos da infraestrutura no desenvolvimento das diversas regiões do país, contribuindo para que os programas temáticos, em especial o programa Transporte Rodoviário, pudessem ser estruturados regionalmente. Segundo o Ministério dos Transportes, o diagnóstico utilizado no PNLT para considerar a questão regional reflete uma dinâmica que busca congrega todas as partes interessadas – setor empresarial, usuários, autoridades e trabalhadores –, estabelecendo um processo permanente de participação da sociedade.

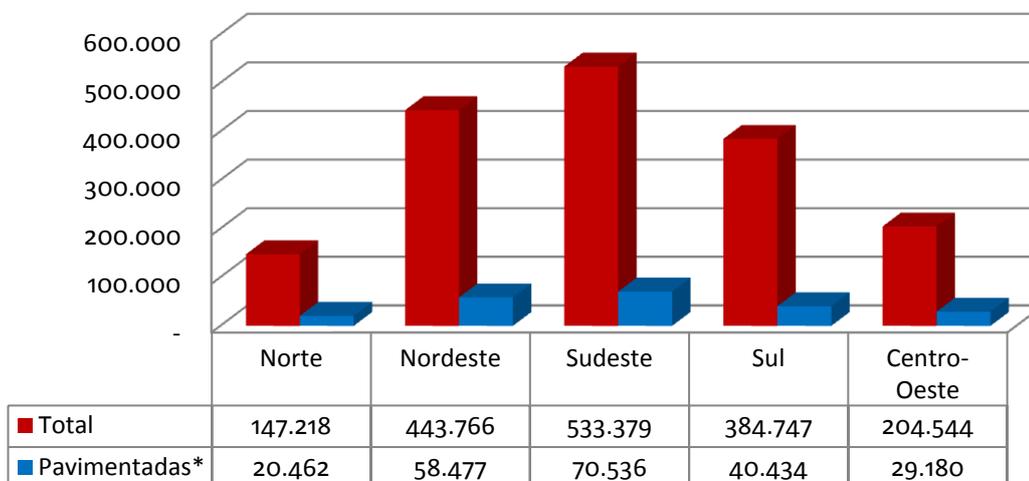
Esse processo permitiu incorporar a demanda por ações públicas setoriais de outras instâncias de governo, a partir de contribuições de todas as secretarias de transportes dos governos estaduais na elaboração do PNLT, induzindo os estados a desenvolverem seus planos de logística e transportes em consonância com o plano nacional. Em decorrência, o PNLT fundamenta-se nos seguintes aspectos atinentes à questão regional: reorganização de políticas, programas e projetos de investimento visando a promoção de ganhos sociais e ambientais, com a utilização das vantagens microrregionais; ordenação do território a partir das diversas possibilidades de produção e consumo; busca permanente do desenvolvimento econômico regional, com geração de empregos e de riqueza; aumento da competitividade das regiões, em que o transporte evolui de uma condição periférica para se constituir em elemento fundamental de manutenção da competitividade no longo prazo.

Nesta análise, a ênfase está no transporte rodoviário, haja vista que o modal ferroviário e a aviação regional são tratados em tópicos específicos neste capítulo sobre a promoção do crescimento inclusivo. Ademais, deve-se considerar o importante papel exercido pelo transporte rodoviário no desenvolvimento regional, uma vez que o modal exerce impacto significativo na qualidade de vida das regiões menos favorecidas, podendo funcionar como um indutor de desenvolvimento para a atividade econômica e a transformação social.

Na matriz de transporte brasileira, o modal rodoviário responde por aproximadamente 52% da carga movimentada. Essa preponderância representa um desafio constante para o governo em relação às condições de trafegabilidade das vias, especialmente quando se considera o desnível de qualidade ofertada entre as macrorregiões do país, o que reforça, por sua vez, a prevalência de diferenças regionais significativas de estrutura logística. O gráfico a seguir demonstra a distribuição de rodovias pelas regiões, destacando a quilometragem de estradas pavimentadas.

Extensão das rodovias, por macrorregião brasileira

Km

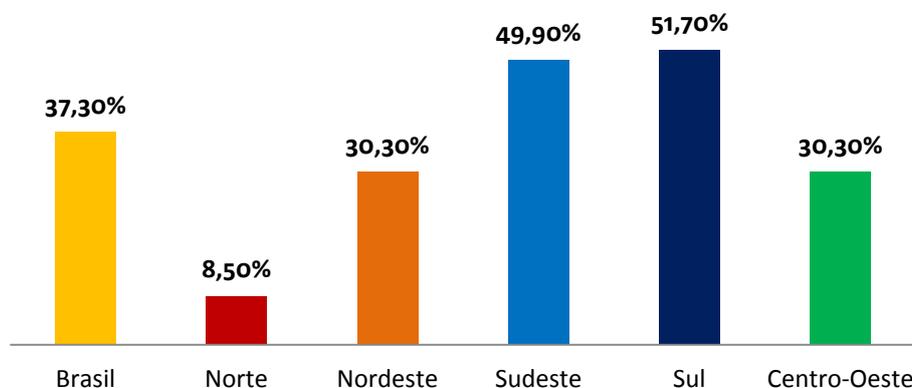


Fonte: CNT. Pesquisa CNT de Rodovias 2012. Confederação Nacional do Transporte (adaptado).

*Somatório das federais, estaduais e municipais.

Por sua vez, a qualidade da malha rodoviária nacional, fator essencial para manutenção da eficiência de custos no sistema logístico, é um grande problema a ser enfrentado, pois as regiões Norte e Nordeste ainda sofrem historicamente com a qualidade das vias e, conseqüentemente, com as implicações negativas em suas respectivas economias.

Prevalência de rodovias com estado geral bom ou ótimo, por macrorregiões brasileiras

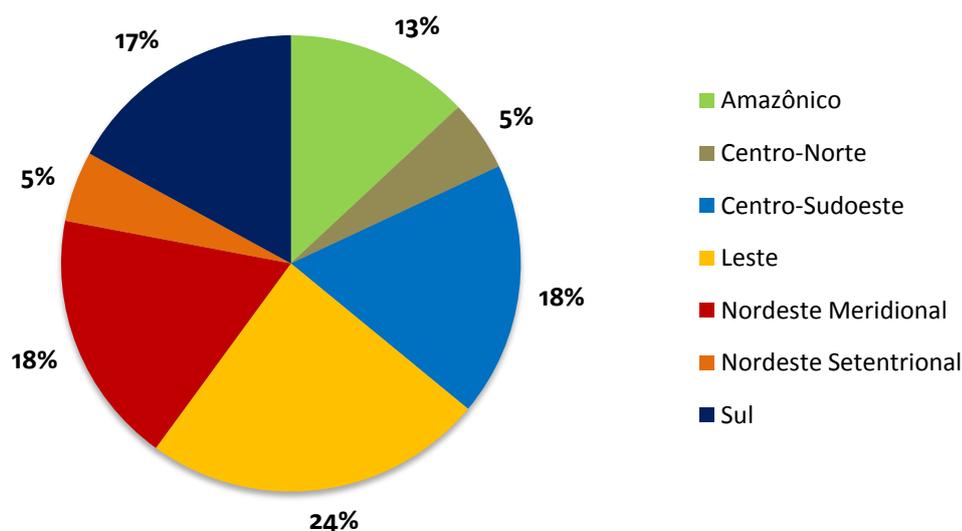


Fonte: CNT. Pesquisa CNT de Rodovias 2012. Confederação Nacional do Transporte (adaptado).

Levando-se em conta a média nacional de 37,3% de estradas classificadas como boas ou ótimas, e que as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste alcançam apenas 8,5%, 30,3% e 30,3% respectivamente, apura-se um desnível mínimo de 7 pontos percentuais quando comparados ao índice nacional e mais de 20 pontos percentuais em relação à média das regiões Sul e Sudeste.

Ante o quadro acima, a ação governamental deve contemplar as diferenças nacionais e adequar a capacidade dos eixos rodoviários federais, para garantir o atendimento às demandas de cargas e ao volume de tráfego. Com esse intuito, o programa temático direcionou os empreendimentos em função de vetores logísticos, priorizando a distribuição dos recursos para atendimento das metas do PPA de forma equilibrada.

Empreendimentos rodoviários do PAC: percentual de investimentos estimados por vetor logístico



Fonte: Ministério dos Transportes (adaptado).

As regiões Sul e Sudeste, devido ao grande parque industrial e agrícola instalado, intensa urbanização e condições favoráveis ao desenvolvimento, concentram atualmente uma significativa quantidade de rodovias, amplamente utilizadas para o escoamento da produção. Em contrapartida, a região Norte contempla a menor extensão rodoviária do país, devido à presença da Bacia Hidrográfica do Rio Amazonas, que ocupa grande parte dessa região e dificulta a implantação de rodovias.

Levando em conta essas diferenças, a atual sistemática de regionalização por vetores logísticos oferece ao setor público uma visão mais abrangente da estrutura socioeconômica vigente no país, constituindo um indicativo para as intervenções necessárias do governo central de forma regionalizada.

Programa Micro e Pequenas Empresas

Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, em 2011, as micro e pequenas empresas (MPE) foram responsáveis por 51,6% dos empregos privados não agrícolas formais e quase 40% da massa de salários no país. Trata-se, assim, de um importante instrumento de promoção de renda e emprego, bem como fator essencial na construção de um projeto de desenvolvimento econômico e social.

Ante a importância estratégica das MPE e com o objetivo declarado de promover um ambiente economicamente competitivo e socialmente equitativo, o governo federal delineou, por meio do Plano Brasil Maior (PBM), uma política no âmbito econômico-empresarial que orienta as ações do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. Entre as metas do PBM correlacionadas ao programa temático em análise, cita-se como exemplo o fortalecimento do setor de micro, pequenas e médias empresas, aumentando-as em 50% até o final de 2014.

De acordo com o MDIC, as políticas públicas em curso atendem ao objetivo de promover um desenvolvimento socioeconômico mais equilibrado, na medida em que são formuladas por meio do Fórum Permanente das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte e dos Fóruns Regionais de Micro e Pequenas Empresas. O primeiro, presidido pelo Ministro de Estado do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, é um espaço de debates e de conjugação de esforços entre governo e setor privado, para elaboração de propostas e ações orientadas às MPE. Seu objetivo principal é divulgar e promover o fortalecimento do segmento. Por sua vez, os Fóruns Regionais de Micro e

Pequenas Empresas propiciam um espaço de articulação com os demais entes federativos, para elaboração das políticas públicas em interação com o Fórum Permanente.

Desde 2007, quando o primeiro Fórum Regional foi instituído, ainda sob a égide do PPA 2008-2011, houve uma evolução gradual na estratégia de implantação dos fóruns, de forma a alcançar sua quase totalidade ao final de 2012 – a exceção é o estado do Acre. O MDIC ainda destaca que os Fóruns Regionais contemplam o componente da regionalização e constituem a base para a atuação do Fórum Permanente, no papel de formulador das políticas, sendo as demandas reunidas pelos Fóruns Regionais tratadas e transformadas, no âmbito do Fórum Permanente, em planos de ação nacionais para a implementação da política pública de apoio às MPE.

Apesar disso, a análise do programa temático Micro e Pequenas Empresas evidencia que nenhum dos seus indicadores expressa desigualdades regionais de qualquer natureza. Da mesma forma, os objetivos do programa não expressam diretamente nenhuma intenção de promover o desenvolvimento regional, não permitindo concluir que a atuação consubstanciada no PPA atue nessa direção.

Além disso, como desdobramento dos objetivos, há apenas uma meta regionalizada, referente à capacitação de 100.000 micro e pequenas empresas e empreendedores. Mesmo nesse caso, a regionalização não privilegia as regiões menos desenvolvidas: considerando a distribuição da meta por 1.000 habitantes, verificam-se índices de 0,3 no Norte e de 0,4 no Nordeste, contra 0,5 no Sudeste, 0,8 no Sul e 1,3 no Centro-Oeste.

I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional (CNDR)

Ao longo de 2012, foram realizadas conferências estaduais e regionais com o propósito de debater propostas para uma nova Política Nacional de Desenvolvimento Regional. O processo culminou com a realização, já em 2013, da etapa nacional da I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional, com a aprovação de princípios e diretrizes para a evolução da PNDR.

A realização das várias etapas foi conduzida pelo Ministério da Integração Nacional, em torno de quatro eixos temáticos: Governança, Participação Social e Diálogo Federativo; Financiamento do Desenvolvimento Regional; Desigualdades Regionais e Critérios de Elegibilidade; e Vetores de Desenvolvimento Regional Sustentável.

Nesse último eixo, foram contemplados grandes fatores estruturais de natureza transversal, que podem eliminar as restrições ao desenvolvimento socioeconômico harmônico das regiões brasileiras e reduzir as disparidades regionais. Com essa perspectiva, foram consideradas vertentes como a disponibilidade de estrutura produtiva, a priorização da educação, a valorização da ciência, tecnologia e inovação, e o investimento em infraestrutura.

Além disso, nos documentos da I CNDR, destacam-se dois dos princípios eleitos para reger os esforços de promoção do desenvolvimento regional: a “educação como principal vetor do desenvolvimento regional, com ênfase na formação para a cidadania, empreendedorismo, inovação, ciência e tecnologia, e valorização do capital humano, das riquezas naturais, da biodiversidade e da sustentabilidade”; e “coesão e integração territorial por meio de política permanente de infraestrutura econômica e social, que promova a integração logística, proporcionando escoamento da produção, bem-estar e mobilidade da população e atração de investimentos local/regional, de forma a garantir sustentabilidade socioeconômica e ambiental”.

Essa abordagem alinha-se à recomendação exarada no Relatório das Contas do Governo referentes a 2011, no sentido de que a concepção das políticas públicas voltadas à redução das

desigualdades regionais não pode prescindir da atuação setorial integrada, que permita a incorporação de vetores de desenvolvimento cuja evolução pode representar o êxito na equalização dos padrões socioeconômicos das regiões brasileiras, em seus múltiplos recortes territoriais.

Conclusão

Embora o desafio de reduzir as expressivas desigualdades socioeconômicas entre as regiões brasileiras esteja presente em boa parte dos planos setoriais e nas diretrizes gerais do PPA, em que se expressa como um macrodesafio a ser superado pelo país, a priorização desse propósito e sua tradução em entregas à sociedade não estão delineadas na maior parcela dos programas temáticos analisados neste tópico. Ao contrário: de forma geral, nota-se que os indicadores, os objetivos e as metas dos programas não refletem a preocupação com as disparidades regionais em setores com impacto decisivo sobre o nível de desenvolvimento das regiões.

Além disso, ressalta-se a reduzida capacidade de integração intersetorial, que se nota nos processos de planejamento governamental, e, por conseguinte, nos planos e programas, inclusive no próprio PPA. Como se tem reiterado em diversos trabalhos de fiscalização conduzidos pelo TCU, sobretudo no âmbito dos processos TC 033.934/2011-8, TC 013.705/2009-6 e TC 015.133/2011-7, a atuação fragmentada tem implicado a perda de eficiência e a minimização dos resultados, o que é especialmente relevante e grave em políticas públicas cuja natureza é intrinsecamente multissetorial, como ocorre com o desenvolvimento regional.

Nesse sentido, a retomada, em 2012, dos trabalhos da Câmara de Políticas de Integração Nacional e Desenvolvimento Regional, instância responsável por coordenar e articular as políticas setoriais com impacto regional, sob a gestão da Casa Civil, assim como os esforços para elaboração de uma nova versão da PNDR com uma perspectiva mais abrangente da ação estatal, levados adiante pelo Ministério da Integração Nacional, tem o potencial de contribuir para uma inflexão na forma de atuação governamental nessa área.

Finalmente, no que diz respeito à revisão da PNDR, espera-se que a evolução conceitual advinda da Conferência Nacional possa adquirir força normativa e institucional, consubstanciando as novas propostas em uma política efetiva do Estado brasileiro, capaz de assegurar cumprimento ao propósito de erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais, insculpido como objetivo fundamental da República no art. 3º da Constituição.

6.1.1 Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional

O Projeto de Integração do rio São Francisco com as bacias do Nordeste Setentrional (PISF) é um empreendimento de infraestrutura hídrica para usos múltiplos, que visa assegurar oferta de água para as populações do sertão e do agreste dos estados de Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte e Ceará.

Segundo informações do Ministério da Integração Nacional (MI), o PISF é uma importante ação estruturante no âmbito da política nacional de recursos hídricos e tem por objetivo a garantia de água para o desenvolvimento socioeconômico dos estados mais vulneráveis às secas. Nesse sentido, o PISF pretende assegurar oferta de água a cerca de doze milhões de habitantes de 391 municípios, em áreas de menor disponibilidade hídrica regional *per capita*, viabilizando o suprimento garantido de água para a área mais ocupada do Polígono das Secas.

O projeto também procura viabilizar o desenvolvimento sustentável em áreas com potencial produtivo e de competitividade econômica, no que tange à inserção regional na economia. Assim, ao mesmo tempo em que tenciona garantir o abastecimento por longo prazo de grandes centros urbanos da região (Fortaleza, Juazeiro do Norte, Crato, Mossoró, Campina Grande, Caruaru e João Pessoa) e de centenas de pequenas e médias cidades inseridas no semiárido, o projeto pretende beneficiar áreas do interior do Nordeste com razoável potencial econômico, e que se mostram estratégicas no âmbito de uma política de desconcentração do desenvolvimento.

As obras do PISF estão sob a responsabilidade do Ministério da Integração Nacional e integram o Eixo Água e Luz para Todos do Programa de Aceleração do Crescimento, entre as ações de Recursos Hídricos. A previsão de investimentos situa-se atualmente em R\$ 8,2 bilhões, referentes à 1ª Etapa do PISF.

A relevância do projeto, os elevados montantes de recursos públicos empregados e previstos, e a ocorrência marcante de problemas e riscos recorrentes, com possíveis danos ao erário, conforme descrito nos próximos itens, enseja atenção especial do TCU e da sociedade.

Evolução Financeira e Metas do Projeto

O Projeto de Integração do Rio São Francisco contempla atualmente a execução de dois eixos, o Eixo Norte (trechos I, II, III e IV) e o Eixo Leste (trecho V). O Eixo Norte abarca 402 km de extensão e levará água para o Sertão dos estados de Pernambuco, Ceará, Paraíba e Rio Grande do Norte. O Eixo Leste, compreendendo 217 km de extensão, beneficiará parte do Sertão e do Agreste dos estados de Pernambuco e da Paraíba.

O Eixo Leste tem uma vazão prevista da ordem de 10 m³/s, o que representa 0,54% da vazão do rio São Francisco, com captação no reservatório de Itaparica e término no açude Poções (trecho V), já na bacia do rio Paraíba, no estado da Paraíba. No reservatório Barro Branco está previsto um novo canal adutor, denominado Ramal do Agreste (trecho VII), que atenderá a bacia do rio Ipojuca, no estado de Pernambuco. Esse trecho é atualmente de responsabilidade do Governo do Estado de Pernambuco.

A primeira etapa de implantação do Eixo Norte é subdividida em dois trechos de obras, os trechos I e II. A captação desse eixo ocorre no rio São Francisco próximo à cidade de Cabrobó/PE e a vazão contínua prevista é de 16,4 m³/s. Ainda no Eixo Norte, a segunda fase do Projeto São Francisco compreenderá o trecho III (com aproximadamente 70 km), que vai do reservatório

Caiçara (PB) para a bacia do rio Salgado (CE), e o trecho IV (com aproximadamente 80 km), que vai do reservatório Caiçara ao reservatório Angicos na bacia do rio Apodi (RN).

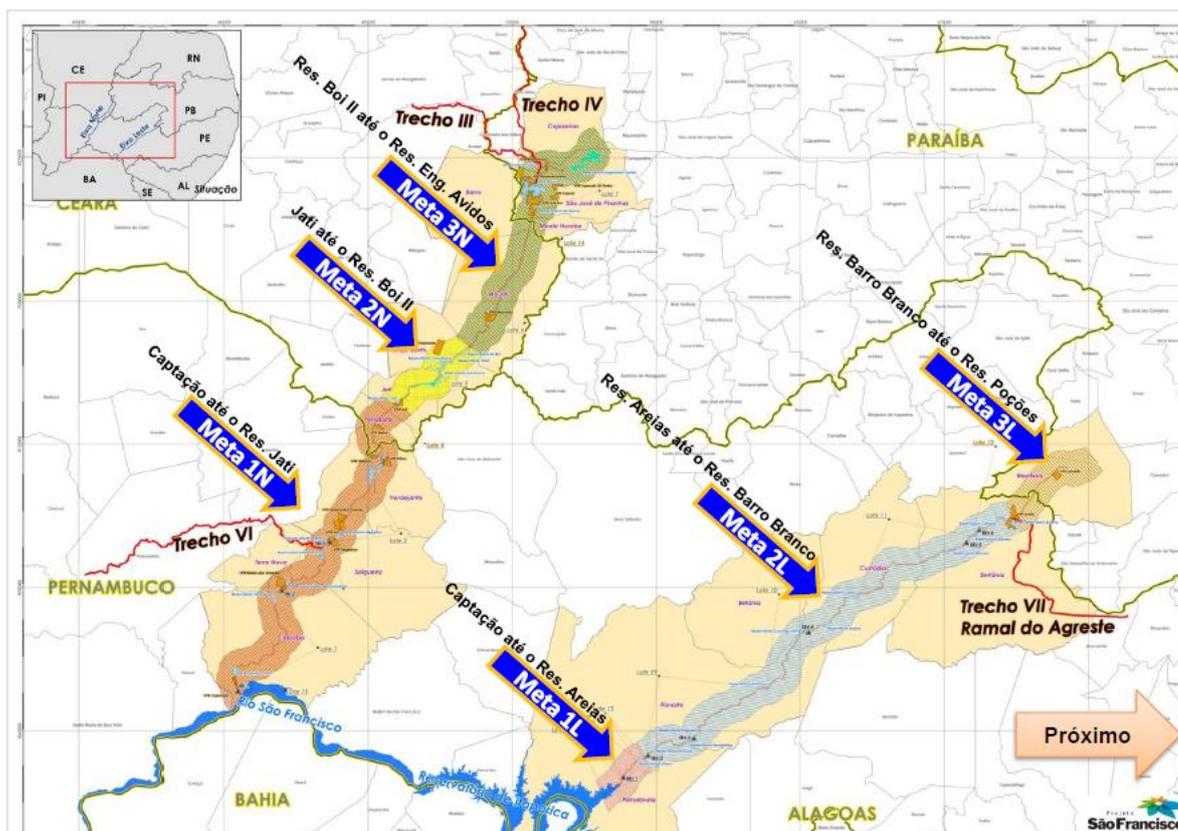
O projeto, para implantação de sua primeira etapa, foi inicialmente dividido em dezesseis lotes de obras. Posteriormente, o Ministério da Integração Nacional, com os objetivos de operar o sistema de forma sequencial, de garantir o cumprimento de cronogramas e de acompanhar de forma mais eficiente o PISF, definiu um novo programa de metas, físicas e temporalmente definidas. Assim, o Eixo Leste e o Eixo Norte estão divididos, atualmente, em três metas cada um (Metas 1N, 2N, 3N, 1L, 2L e 3L). Até o final de 2012, apenas as metas 1N e 2N estavam contratadas. Todas as demais metas deveriam ser licitadas e contratadas até março de 2013, consoante informações do próprio ministério.

Nessa configuração atual haverá itens remanescentes de um contrato a serem executados pela nova contratada, o que possibilitará que alguns trechos de obra tenham duas empresas executando serviços ao mesmo tempo em um mesmo lote. A correlação entre os lotes de obras inicialmente licitados e a as atuais metas é apresentada a seguir.

Projeto de Integração do rio São Francisco – Metas

Meta	Lotes
1L	Exército, Lote 9 e Lote 13
2L	Lote 9, Lote 10, Lote 11, Lote 12 e Lote 13
3L	Lote 12
1N	Exército, Lote 1, Lote 2, Lote 3, Lote 4 e Lote 8
2N	Lote 5
3N	Lote 6, Lote 7 e Lote 14

Esquema atual de contratação do Projeto de Integração do rio São Francisco



O Eixo Leste tinha previsão de estar concluído em dezembro de 2010, e o Eixo Norte, em dezembro de 2012. Entretanto, com os atrasos verificados ao longo do tempo, essas datas foram alteradas e atualmente a previsão é que o Eixo Leste seja finalizado em dezembro de 2014 e os trechos I e II do Eixo Norte, apenas em dezembro de 2015.

As obras e os serviços da 1ª Etapa do PISF apresentavam, até o final de 2012, uma execução financeira de 42%, conforme informações do relatório de janeiro de 2013 da gerenciadora das obras. No Eixo Leste, o Canal de Aproximação, sob a responsabilidade do Exército Brasileiro, encontrava-se com 97% de execução. No Eixo Norte, o Canal de Aproximação já está concluído.

Lote	Eixo	Situação Contratual*	Andamento da Obra	% Financeiro realizado
Lote 1	N	Ativo	Em andamento	73,4
Lote 2	N	Ativo	Em andamento	46,4
Lote 3	N	Encerrado por decurso de prazo	Paralisada	41,4
Lote 4	N	Encerrado por decurso de prazo	Paralisada	11,7
Lote 5	N	Ativo	Em mobilização	0,0
Lote 6	N	Encerrado	Paralisada - manutenção de canteiro	53,1
Lote 7	N	Encerrado	Paralisada - manutenção de canteiro	15,5
Lote 8	N	Ativo	Em andamento	38,7
Lote 9	L	Rescindido	Paralisada	48,6
Lote 10	L	Ativo	Obra em ritmo muito lento	60,2
Lote 11	L	Ativo	Em andamento	93,7
Lote 12	L	Ativo	Em andamento	73,7
Lote 13	L	Ativo - Aditivo em análise	Obra civil da EBV-1 concluída	73,7
Lote 14	N	Ativo	Em andamento	70,7

Fonte: Relatório de Progresso de janeiro de 2013, emitido pela Gerenciadora, Consórcio ArcadisLogos-Concremat² (1376-REL-3200-00-00-037-R00).

* Situação em janeiro de 2013.

A condição de execução dos lotes de construção se reflete na situação das metas, atual modelo de licitação, contratação e acompanhamento do empreendimento. Consoante já descrito, as metas compreendem as obras remanescentes de contratos anteriores, que foram encerrados, e as obras complementares que não foram contratadas anteriormente, mas constam dos atuais projetos executivos.

Meta	Trecho	Situação	% de execução*	Previsão de conclusão
1L	Captação no reservatório de Itaparica até o reservatório Areias/PE – 16 km	Remanescentes em licitação	75	4/2014
2L	Reservatório Areias/PE até o reservatório Barro Branco/PE – 167 km	Remanescentes em licitação	55	6/2015

Meta	Trecho	Situação	% de execução*	Previsão de conclusão
3L	Reservatório Barro Branco/PE até o açude Poções/PB – 34 km	Levantamento dos remanescentes	26	6/2015
1N	Captação em Cabrobó/PE até o reservatório de Jati/CE – 140 km	Licitado**	44	9/2014
2N	Reservatório Jati/CE até o reservatório Boi II/CE – 39 km	Licitado**	13	12/2014
3N	Reservatório Boi II/CE até o reservatório Engenheiro Ávidos/PB – 81 km	Levantamento dos remanescentes	33	12/2015

Fonte: 6º Balanço do PAC2 – Fevereiro de 2013.

* O percentual de execução se refere ao andamento dos contratos encerrados ou em andamento no respectivo trecho de cada meta e também irá incorporar a execução dos serviços remanescentes. Quando se atingir 100% de execução da meta, o trecho estará completamente concluído, considerando-se os contratos de obras como os remanescentes; ** A execução dos contratos dos remanescentes das Metas 1N e 2N encontrava-se com 0% de execução, em fase de mobilização.

Dessa forma, verifica-se que, depois de transcorrido o prazo inicialmente previsto para a conclusão da obra, o projeto ainda não cumpriu seu objetivo, nem mesmo parcialmente, de levar água às regiões do Nordeste que sofrem com a estiagem. Como consequência dos atrasos e deficiências, a obra que custaria cerca de R\$ 4,8 bilhões em 2007 passou a custar R\$ 8,2 bilhões em 2012. Reajustamentos de preços agravados pela demora na entrega da obra e sucessivos aditivos são os responsáveis pelo incremento no custo do empreendimento. Soma-se a isso o custo social de não ter a população atendida com oferta de água e os prejuízos advindos da seca, haja vista nenhuma parcela do canal estar apta a armazenar água até o momento.

Em princípio, a conclusão sequencial dos trechos, a partir do rio São Francisco, poderia colocar o canal parcialmente em funcionamento. Entretanto, até 2012, os lotes menos atrasados, ou seja, com maior grau de execução, não guardavam, necessariamente, relação com a ordem sequencial necessária para colocar em funcionamento parte do canal.

Assim, por exemplo, no Eixo Leste, a sequência dos lotes a partir do rio é: 9, 10, 11, 12, 13. Entretanto, o lote 9, que é o inicial, é o que apresenta menor execução financeira (48,6%) em comparação com os demais lotes do Eixo Leste. Portanto, os lotes com maior execução não têm funcionalidade sem a conclusão do lote 9.

De forma semelhante, no Eixo Norte, a sequência dos lotes de canal a partir do rio é: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 14. O lote 8 inclui as estações de bombeamento, dispersas por todo o eixo. Observa-se que o lote 14 tem um dos maiores níveis de execução (70,7%), porém sem funcionalidade alguma sem a conclusão dos lotes anteriores. O mesmo ocorre com o lote 6, com execução de 53,1%, que é posterior ao lote 5, que, por sua vez, ainda está com 0% de execução.

Nota-se que, com as novas licitações de obras remanescentes, divididas em 3 metas para cada eixo (1L, 2L e 3L; 1N, 2N e 3N), o MI previu um cronograma de conclusão sequencial, que visa permitir a entrada em funcionamento de parte do canal, a partir de 2014.

Problemas Recorrentes e Riscos

Por meio das auditorias realizadas no PISF ao longo dos últimos anos, descritas adiante neste tópico, constatou-se a recorrência de alguns problemas relevantes na atuação governamental, que impactaram e continuam afetando o cumprimento dos objetivos do empreendimento e, por consequência, o atendimento das demandas de água da população do sertão e do agreste nordestinos.

Destaca-se que, em função das ações de controle empreendidas, o Tribunal prolatou diversas determinações e recomendações que procuraram colaborar com o aperfeiçoamento e a correção dos projetos, dos orçamentos, da fiscalização e da supervisão das obras, bem como garantir a manutenção das obras e serviços já executados e que eventualmente ficaram sujeitos a intempéries devido à paralisação dos contratos. Em vista das diversas irregularidades apontadas, também foram necessárias audiências dos gestores, de modo a apurar responsabilidades quanto a pagamentos indevidos, atrasos injustificados, ausência de levantamentos preliminares e projetos deficientes. Adicionalmente, em vista das paralisações realizadas unilateralmente por algumas construtoras ao longo de 2010 e 2011, foi determinada a autuação de processos administrativos visando apurar os motivos das paralisações temporárias, que resultaram no atraso das obras, sem prévia autorização do MI, e as irregularidades relativas à fiscalização deficiente.

Projetos deficientes

As ações de controle indicam que o principal problema relacionado ao empreendimento refere-se ao seu planejamento. A irregularidade de projetos deficientes vem sendo apontada pelo Tribunal ao longo dos anos, tanto em fiscalizações de editais como em contratos de execução das obras.

A utilização de projetos deficientes repercute em todo o planejamento do PISF, tendo por consequência a ocorrência de falhas na execução do empreendimento que resultaram em inúmeras revisões de projetos, aditivos contratuais, e ajustes de cronograma, que procuraram adequar o planejamento e a execução das obras à realidade das condições de campo. Essas revisões, em alguns trechos da obra, alteraram substancialmente os objetos contratados.

A consequência mais imediata observada no PISF foi a constante alteração de seu cronograma. Tendo em vista as deficiências apontadas, o cronograma inicialmente proposto teve de ser alterado na medida em que o planejamento era ajustado à realidade da obra. Após diversas modificações, o cronograma em vigor estima a conclusão do Eixo Leste para junho de 2015 e do Eixo Norte para dezembro de 2015, segundo o 6º Balanço do PAC.

Ressalta-se, ainda, que os projetos deficientes estão relacionados com problemas no orçamento e no levantamento de informações que subsidiaram a sua confecção. Em verdade, devido às falhas no projeto, os orçamentos e os boletins de medição acabam por não refletir o projeto elaborado, consequência imediata de a realidade da obra ser diferente da projetada.

Riscos de deterioração de obras em decorrência dos atrasos

Sem a conclusão das obras, o canal fica sujeito a intempéries, sob a ação do sol e da chuva. Em decorrência dessa exposição, fiscalizações constataram a ocorrência de trincas no concreto de revestimento, descolamento de placas, erosão de taludes e corrosão de armaduras expostas. As auditorias do Fiscobras 2012 (consolidação dos trabalhos de fiscalização de obras públicas integrantes do orçamento da união referentes ao exercício de 2012, realizada pelo TCU) englobaram achados relativos à deterioração das obras (TC 004.552/2012-1 – Eixo Norte e TC 004.551/2012-5 – Eixo Leste), motivo pelo qual foram exaradas determinações à Secretaria de Infraestrutura Hídrica do MI, com vistas à adoção de procedimentos que minimizem os problemas, assegurem o refazimento das obras e a responsabilização dos que tenham dado causa às paralisações e aos prejuízos.

Principais motivos de atrasos nos contratos de obra do PISF

Nas fiscalizações realizadas durante o ano de 2012, citadas no item anterior, buscou-se identificar as principais causas que levaram aos atrasos na execução do PISF e às constantes alterações nos cronogramas da obra. Nesse sentido, foram levantados os seguintes motivos de atrasos e paralisações: alterações das soluções de projeto inicialmente licitadas, demora do MI na avaliação e aprovação dos preços dos serviços novos, morosidade na eliminação de interferências (elétricas, hidráulicas, estruturas de drenagem, pontes), demora na emissão de autorização de supressão vegetal e indefinição das áreas de jazidas para fornecimento de materiais para a obra. Como se observa, os motivos dos atrasos nas obras do PISF estão relacionados às falhas de projetos e de gerenciamento deficientes.

Deficiências na fiscalização e na supervisão do empreendimento por parte do MI

O acompanhamento das obras do PISF é realizado por empresas contratadas pelo Ministério, sendo uma empresa supervisora para cada um dos lotes de obras e uma empresa gerenciadora para todo o empreendimento. O MI possui ainda quadro próprio de gestores alocados para o acompanhamento e a fiscalização do empreendimento.

As deficiências na fiscalização e na supervisão das obras do PISF vêm sendo apontadas desde 2008, e resultaram em: medição e pagamento de serviços não realizados, acréscimo em contrato além do legalmente permitido, existência de atrasos injustificados nas obras, inadequação e morosidade das providências adotadas pela Administração para sanar interferências, ocasionando atrasos e a execução de serviços com qualidade deficiente.

Deve-se ressaltar, ainda, que a deficiência no gerenciamento tem impacto direto no índice de alterações contratuais e na constante necessidade de ajustes no cronograma das obras.

Sobrepço de serviços

Trata-se de irregularidade que vem sendo apontada desde 2005, tanto em fiscalizações de editais como de contratos de execução. Deve-se atentar para o fato de que o orçamento da obra é um dos produtos do projeto. Se ele é deficiente, a previsão de custos resta prejudicada e tem por consequência a possibilidade da ocorrência de sobrepreço. Diversas impropriedades são observadas em orçamentos que tiveram por base projetos imperfeitos: ausência de composições de preços, ausência de critério de aceitabilidade de preços unitários, ausência de ART dos orçamentos, ausência de justificativas de custos e deficiência no levantamento de informações quanto aos materiais a serem utilizados na obra.

Aspectos que merecem atenção

No exercício de 2012 foi dado início às licitações das obras remanescentes dos Eixos Norte e Leste, contemplando as obras e serviços que não puderam ser executadas no âmbito dos contratos firmados inicialmente. Nesse aspecto, considerando os problemas e as irregularidades aqui descritas que decorreram de deficiências nos projetos e na fiscalização, é importante ressaltar a oportunidade de se investir na qualidade dos projetos das obras que se iniciarão, bem como no gerenciamento e supervisão do empreendimento.

A interface existente entre as obras já executadas e aquelas que estão sendo licitadas é item que merece especial atenção, a fim de evitar a repetição dos problemas de projeto e fiscalização. Em relação aos projetos, é preciso identificar e quantificar com precisão quais serviços serão

contratados para dar continuidade à obra e até mesmo quais deverão ser refeitos, caso tenha ocorrido deterioração de parcelas do empreendimento. No tocante à fiscalização e gerenciamento da obra, todas as providências relativas ao avanço dos trechos dentro do cronograma previsto devem ser acompanhadas pela administração, haja vista a importância social da conclusão do PISF no contexto da distribuição hídrica na região nordestina.

Tais medidas visam minimizar a necessidade de futuros aditivos decorrentes de serviços não previstos inicialmente, o que permitirá novo aumento de custos e atrasos e conseqüentemente aumentará a dificuldade de gerenciamento da obra.

Ações de Controle Externo

Devido à relevância socioeconômica e ao vulto dos recursos destinados à sua implantação, o Projeto de Integração do rio São Francisco vem sendo fiscalizado anualmente pelo TCU desde o ano de 2005, com o objetivo de subsidiar o Congresso Nacional na fiscalização de obras e em sua função de controle externo. Dessa forma, as informações prestadas por este Tribunal sobre o empreendimento têm-se mantido atualizadas ao longo dos anos.

Por conseguinte, as deliberações prolatadas no âmbito dos respectivos processos que cuidaram das fiscalizações possuem informações sobre as licitações realizadas pelo empreendimento, a execução dos contratos e o andamento das obras, bem como sobre o monitoramento das determinações e recomendações prolatadas por este Tribunal de Contas.

Ao longo desse período de sete anos foram realizadas quinze fiscalizações, sendo seis exclusivamente em editais de licitação e nove em contratos de execução de obras, de supervisão e de execução de projetos. Ressalta-se que, além das ações de fiscalização, o Tribunal atuou por diversas vezes na instrução de representações e solicitações de informações apresentadas por aqueles legitimados conforme o Regimento Interno do TCU.

No ano de 2005, foram fiscalizadas as concorrências para a contratação da supervisão e de empresa para a execução das obras e para elaboração do projeto executivo. Ainda nesse ano, foi autuado um processo de acompanhamento (TC 004.375/2005-7), instrumento de fiscalização que tem por objetivo examinar a legalidade e a legitimidade dos atos de gestão ao longo da execução do empreendimento do PISF, guardando a memória das ações de controle realizadas. Atualmente, no âmbito desse processo, está sendo realizado o monitoramento do cumprimento das deliberações prolatadas pelo Tribunal ao MI nos processos de controle que trataram do PISF.

Também em 2005 foi realizada auditoria de natureza operacional que permitiu a avaliação das perspectivas de cumprimento dos objetivos do projeto, a delimitação de sua abrangência e a indicação de falhas no planejamento de obras complementares e na gestão de recursos hídricos pelos entes envolvidos, o que culminou na prolação de diversas recomendações ao Ministério da Integração Nacional, à Agência Nacional de Águas (ANA) e ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) (Acórdão 2.017/2006-TCU-Plenário).

Em 2006, a fiscalização priorizou os trechos sob a responsabilidade do Exército. Já em 2007, o foco de atuação do Tribunal voltou a ser os editais das concorrências para contratação da supervisão, da execução de obras e de empresa para elaboração dos projetos executivos. Em 2008 foram fiscalizados os contratos decorrentes desses certames. Em 2009, priorizou-se a análise das despesas com mão de obra dos profissionais contratados pelas empresas supervisoras. Em 2010, as auditorias realizadas focaram os contratos de obras civis (Eixos Norte e Leste) e o edital da concorrência cujo objeto era a execução das obras civis dos lotes 5 e 8 (Eixo Norte) e 15, 16, 17 e 18 (Ramal do Agreste), revogado pelo MI em decorrência da necessidade de ajustes.

Em 2011, houve três fiscalizações relativas ao PISF. Em duas delas o objeto eram os editais das obras dos lotes 5 e 8, integrantes do Eixo Norte do Projeto. A terceira fiscalização se concentrou nos contratos de obras e supervisão dos lotes 9, 10, 11, 12 e 13, referentes ao Eixo Leste do Projeto.

Por fim, em 2012, foram objeto de controle todos os contratos das obras civis dos Eixos Norte e Leste, inclusive os trechos sob a responsabilidade do Exército Brasileiro. Os trabalhos de fiscalização desse ano identificaram os principais motivos das paralisações e atrasos nas obras do PISF.

Conclusão

A primeira etapa do Projeto de Integração do rio São Francisco foi concebida para assegurar oferta de água a mais de 12 milhões de pessoas residentes em 391 municípios do agreste e do sertão de Pernambuco, Ceará, Paraíba e Rio Grande do Norte. O empreendimento consiste em distribuir água de regiões com abundância desse recurso para locais que historicamente sofrem com o problema da seca.

A presença de água é condição inerente ao combate à pobreza e à fome e ao fomento do desenvolvimento de uma região. A distribuição de água gera capacidade de produção, de estímulo à economia e de distribuição de renda, além de trazer qualidade de vida para as pessoas, por propiciar melhores condições de higiene e saúde.

O PISF começou a ser concebido antes de 2005 e desde então o governo federal empreende esforços para a completude do empreendimento, posto que sua conclusão e operação têm como premissa trazer desenvolvimento e melhores condições de vida a população assistida. A primeira licitação do Eixo Norte ocorreu em 2005, mas as obras só foram de fato contratadas em 2007 em virtude de problemas de projeto e planejamento. Naquele momento, a previsão de conclusão seria 2010. O Eixo Leste foi iniciado depois do Eixo Norte e tinha previsão de conclusão para 2012.

Desde então, do valor atual orçado para execução das obras e serviços da 1ª etapa do PISF, cerca de R\$ 8,2 bilhões, apenas R\$ 5,66 bilhões encontram-se contratados, segundo dados do relatório de dezembro de 2012 da gerenciadora. O novo prazo informado pelo Ministério da Integração para entrega da obra é dezembro de 2015 para o Eixo Norte e junho desse mesmo ano para o Eixo Leste.

O atraso na entrega do empreendimento atesta que até o momento o PISF não cumpriu seu objetivo primordial que é assegurar oferta de água às regiões necessitadas. Muito já se investiu, mas problemas recorrentes de projeto e planejamento e o acompanhamento deficiente da execução das obras não permitiram a operação do canal, ainda que de forma parcial.

No momento, o grande desafio que se apresenta é controlar e acompanhar o empreendimento de forma a evitar a recorrência dos problemas de projetos e de supervisão. O avanço da obra depende de um efetivo acompanhamento por parte de quem a gere, porquanto depende de ações tempestivas para dar cumprimento ao cronograma pactuado. Novos atrasos penalizarão ainda mais a população a ser beneficiada e redundarão em novos acréscimos ao valor da obra. Além disso, haverá impactos em outros subsistemas de distribuição hídrica que serão alimentados pelo canal, muitos em fase de construção, como adutoras e canais que dependem desse projeto para se tornarem viáveis.

6.2 Educação Básica

6.2.1 Introdução

O dever do Estado em assegurar educação de qualidade para todos os brasileiros, além de um direito social constitucionalmente resguardado, constitui pressuposto para o sucesso de qualquer estratégia de governo voltada para o crescimento econômico, que viabiliza a integração de pessoas, grupos sociais, regiões e territórios a esse processo. Nos termos do art. 205 da Constituição Federal, a educação deve ser promovida “visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”.

O nível de escolaridade influencia diretamente o acesso a oportunidades de emprego, a obtenção de maiores níveis de renda; aumenta a produtividade e impulsiona a inovação. Para além da esfera econômica, a educação é capaz de afetar os mais diversos aspectos de uma sociedade, como a melhoria de indicadores de saúde e a redução das taxas de criminalidade. Trata-se, pois, de direito indutor do alcance de outros direitos, de elemento transformador de realidades nacionais e, portanto, de indiscutível instrumento de inclusão social e redução de desigualdades regionais.

Segundo Alexandre Rands Barros, as históricas defasagens educacionais entre as regiões brasileiras constituem a principal fonte das disparidades regionais no país, especialmente quanto ao atraso relativo do Nordeste em relação às regiões Sul e Sudeste (BARROS, Alexandre Rands. *Desigualdades regionais no Brasil: natureza, causas, origens e solução*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011). Nesse sentido, a melhoria da educação brasileira constitui objetivo necessário em uma estratégia de superação das desigualdades entre as regiões e, por conseguinte, de desenvolvimento do país.

Neste tópico, o enfoque recai sobre a atuação do governo federal na formulação e implementação das políticas de educação básica. Parte-se do pressuposto de que esse nível de ensino é fundamental para o desenvolvimento do país, visto que constitui a base para que o educando adquira formação comum indispensável para o exercício da cidadania, bem como para progredir nos estudos posteriores e no trabalho.

Embora os dados mais recentes sobre educação, publicados especialmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pelo Instituto de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), evidenciem avanços em diversos indicadores da educação brasileira, as desigualdades entre regiões, territórios e grupos sociais persistem até os dias atuais. Ainda se vislumbram carências e atrasos educacionais, cuja superação demanda atuação governamental estruturada e planejada, capaz de corrigir problemas históricos que dificultam o acesso de todos à educação de qualidade e impedem o pleno exercício de direito constitucionalmente assegurado a todos os brasileiros.

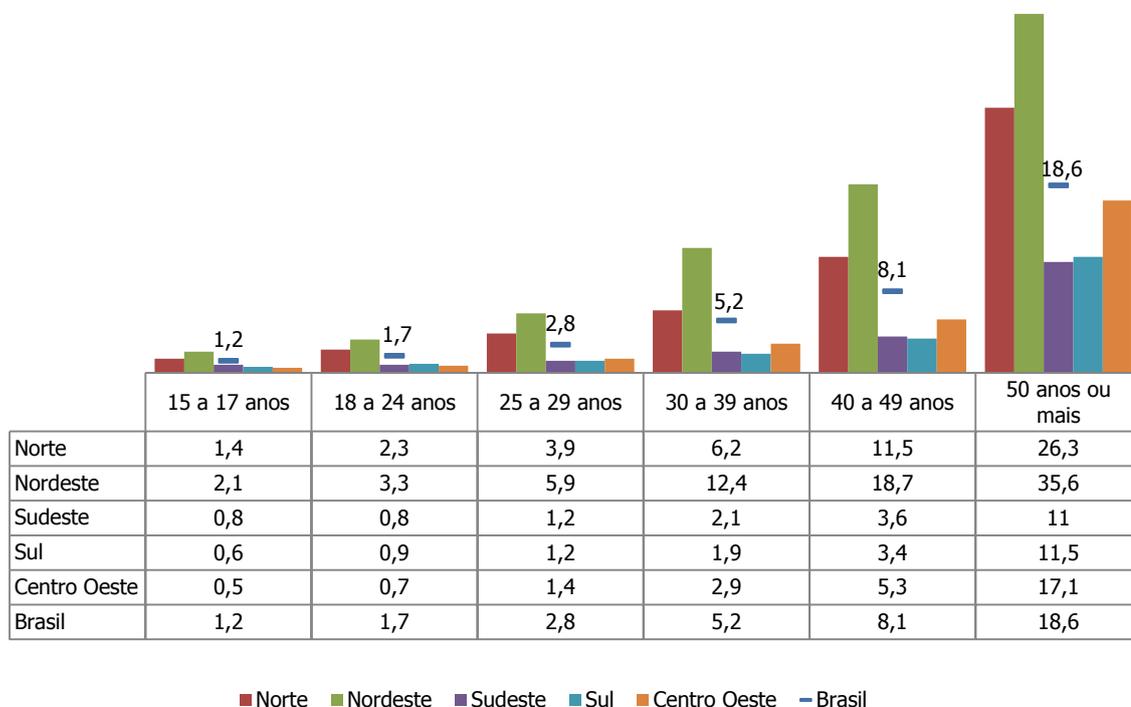
As desigualdades em matéria educacional são abordadas no próximo item. Em seguida, é feita uma breve descrição dos principais instrumentos de planejamento que norteiam a atuação do governo federal na educação básica. Nos tópicos a seguir, são evidenciadas algumas conclusões de levantamento realizado por este Tribunal com o objetivo de avaliar se a atuação do governo federal em educação básica – por meio da formulação, implementação, monitoramento e avaliação – está orientada para o alcance dos resultados pretendidos.

6.2.2 Desigualdades educacionais

A taxa de analfabetismo da população com 15 anos ou mais de idade reduziu-se de 11,4% em 2004 para 8,6% em 2011, conforme dados mais recentes disponíveis da Pesquisa Nacional por

Amostra de Domicílios, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A despeito disso, o gráfico seguinte evidencia que o analfabetismo atinge mais intensamente as faixas etárias mais avançadas da população e se concentra, sobretudo, nas regiões Norte e Nordeste.

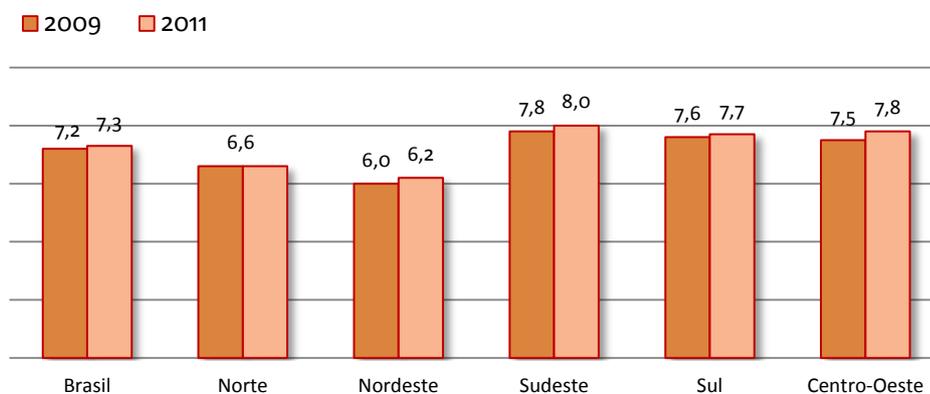
Taxa de analfabetismo nacional por faixa etária e região – 2011



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pnad 2011.

A Constituição Federal assegura educação básica gratuita e obrigatória dos 4 aos 17 anos de idade, a ser implementada progressivamente até 2016, conforme a Emenda Constitucional 59/2009. Apesar disso, na Pnad 2011, apurou-se que a média de anos de estudo do brasileiro é de 7,3 anos, tempo insuficiente para se completar o ensino fundamental, que é de nove anos.

Número médio de anos de estudo por região

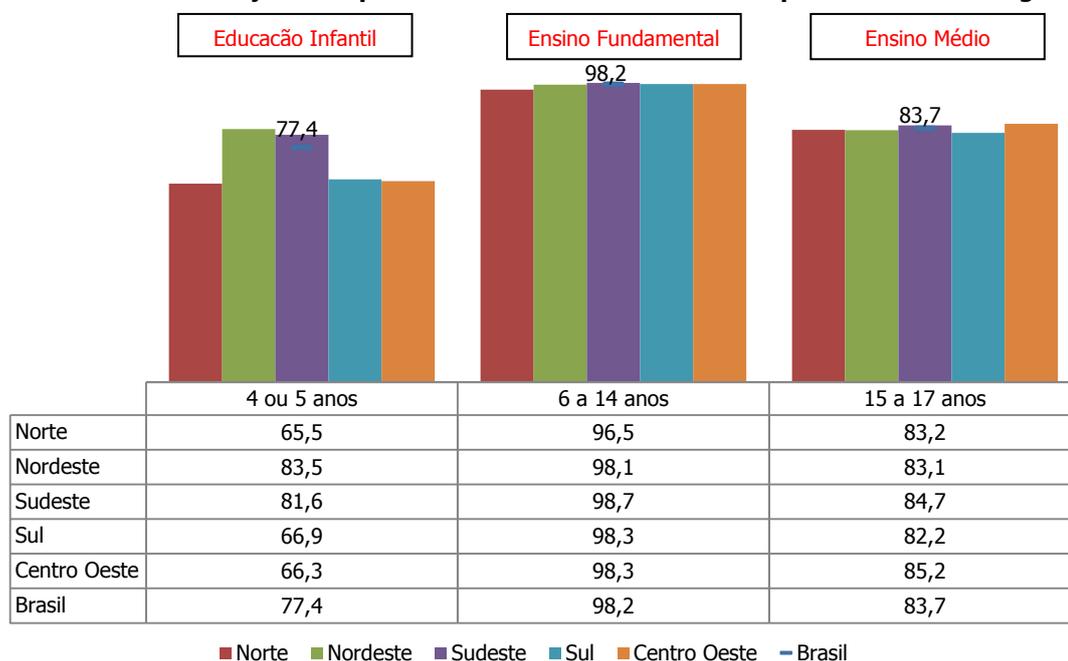


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2009/2011.

As disparidades regionais também se revelam em relação a esse índice. Em 2011, as regiões Norte e Nordeste apresentaram, respectivamente, número médio de anos de estudo de 6,6 e 6,2, valores inferiores às demais e à média nacional, de 7,3 anos.

No tocante à questão do acesso, o gráfico a seguir traz informações sobre as três etapas que compõem a educação básica: educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

Taxa de escolarização¹ das pessoas de 4 a 17 anos em 2011 – por faixa etária e região



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pnad 2011.

¹ A taxa de escolarização corresponde à percentagem dos estudantes de um grupo etário em relação ao total de pessoas do mesmo grupo.

Nota-se importante déficit de escolarização no que se refere às crianças de 4 ou 5 anos de idade, população alvo da chamada educação infantil. Os dados dão uma dimensão do desafio que se afigura para o país, dada a meta de se ter 96% das crianças nessa faixa etária na escola em 2016, prevista no Projeto de Lei 8.035/2010 (PL 8.035/2010), referente ao Plano Nacional de Educação 2011-2020 (PLPNE 2011-2020).

Em relação ao ensino fundamental, o gráfico demonstra que o problema foi praticamente solucionado em relação às crianças de 6 a 14 anos, faixa etária alvo do ensino fundamental. Para essa etapa do ensino, conforme opinião majoritária dos especialistas e dos gestores entrevistados, o principal desafio é a qualidade, uma vez que o acesso, do ponto de vista técnico, pode ser considerado universalizado.

Por sua vez, a situação dos jovens de 15 a 17 anos, população alvo do ensino médio, merece atenção tanto no que diz respeito ao acesso como à qualidade. A taxa de escolarização desse grupo, em 2011, diminuiu em relação a 2009, quando alcançou 85,2%, conforme dados da Pnad realizada naquele ano. Há que se ressaltar que a universalização do atendimento escolar para a população nessa faixa etária está prevista para ser alcançada em 2016, conforme estabelecido na Emenda Constitucional 59/2009 e na meta 3 do PLPNE 2011-2020. Para cumpri-la, seria necessário um aumento da taxa de escolarização em torno de 2% ao ano a partir de 2013, o que requer esforço considerável tendo em vista o desempenho do indicador na Pnad 2011.

Além do desafio de se universalizar o acesso ao ensino médio, há que se considerar a necessidade de melhoria da qualidade desse nível de ensino. O Ideb do ensino médio permaneceu praticamente estagnado em 2011. A média nacional cresceu 0,1, alcançando 3,7, e a média de nove estados caiu em relação a 2009 (Acre, Pará, Maranhão, Paraíba, Alagoas, Bahia, Espírito Santo,

Paraná e Rio Grande do Sul). Nesse ritmo, o país apenas alcançaria a média de 6,0, equivalente à dos países da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE), em 2057.

Há que se destacar, no entanto, que, no Brasil, as médias escondem realidades muito diferentes. No mapa a seguir, essa discrepância é evidenciada no tocante às médias do Ideb nos anos iniciais do ensino fundamental em 2011, por unidade da Federação (UF). Enquanto a média nacional foi de 5,1, as médias mais baixas ficaram entre 3,4 e 3,92 e as mais altas entre 5,48 e 6.

Ideb: médias nos anos iniciais do ensino fundamental – 2011 (base: rede pública)



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep).

Ao se considerarem as redes municipais, as discrepâncias são ainda maiores: se por um lado o município com maior média, localizado em Minas Gerais, alcançou 8,3 pontos, por outro, aquele com pior índice, localizado no Rio Grande do Norte, ficou com 2,4 pontos.

Vislumbra-se, pois, que em todas as etapas da educação básica há problemas sérios a serem enfrentados, que demandam ação estratégica do governo para resolvê-los. Apesar de o papel de executor das políticas de educação básica ser característico de estados, municípios e DF, em função do disposto no art. 211 da Constituição Federal, a atuação da União na coordenação e indução dos demais sistemas, fundamentada no mesmo dispositivo constitucional e no art. 8º da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) – Lei 9.394/1996, é crucial para o alcance dos resultados que se buscam na área.

Considerando, pois, a descentralização que é peculiar à educação nacional, o ente central possui a responsabilidade de garantir organicidade aos objetivos e metas das políticas educacionais, de modo a viabilizar sua implementação. Assim, a efetividade das políticas voltadas para a educação básica depende, fundamentalmente, da iniciativa, da coordenação e da liderança do governo federal.

6.2.3 Principais planos da educação básica

Três grandes planos orientam a atuação do governo federal em relação à educação básica: o Plano Plurianual (PPA), previsto no art. 165, § 4º, da Constituição Federal; o Plano Nacional de Educação (PNE), estabelecido no art. 214 da Constituição; e o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), que reúne uma série de programas educacionais do governo federal.

A despeito de o PPA ser o principal instrumento de planejamento governamental, em matéria educacional são os planos setoriais que orientam a elaboração e a execução dos demais planos, inclusive do próprio PPA, pois estabelecem metas de longo prazo, que extrapolam a vigência do PPA. É o caso do PNE relativamente à educação.

Nessa esteira, o PPA é entendido como ponto intermediário para alcance das metas do PNE 2011-2020, o que se depreende da própria contextualização do macrodesafio associado à educação. Por meio dele, descreve-se uma visão sistêmica dos compromissos da política de educação a partir de três programas temáticos – educação básica, educação profissional e tecnológica e educação superior. Quanto à educação básica, o PPA contempla um programa, com dezesseis iniciativas alinhadas a quatro objetivos:

0596 - Elevar o atendimento escolar, por meio da promoção do acesso e da permanência, e a conclusão na educação básica, nas suas etapas e modalidades de ensino, em colaboração com os entes federados, também por meio da ampliação e qualificação da rede física.

0597 - Promover, em articulação com os sistemas de ensino estaduais e municipais, a valorização dos profissionais da educação, apoiando e estimulando a formação inicial e continuada, a estruturação de planos de carreira e remuneração, a atenção à saúde e à integridade e as relações democráticas de trabalho.

0598 - Apoiar o educando, a escola e os entes federados com ações direcionadas ao desenvolvimento da educação básica, à ampliação da oferta de educação integral e à alfabetização e educação de jovens e adultos segundo os princípios da equidade, da valorização da pluralidade, dos direitos humanos, do enfrentamento da violência, intolerância e discriminação, da gestão democrática do ensino público, da garantia de padrão de qualidade, da igualdade de condições para acesso e permanência do educando na escola, da garantia de sua integridade física, psíquica e emocional, e da acessibilidade, observado o regime de colaboração com os entes federados.

0599 - Fortalecer a gestão e o controle social, a cooperação federativa e intersetorial e as formas de colaboração entre os sistemas de ensino e produzir informações estatísticas, indicadores, estudos, diagnósticos, pesquisas, exames, provas e avaliações.

O PNE é um plano decenal instituído por lei. Seu objetivo, de acordo com o art. 214 da CF/1988, é articular o sistema nacional de educação em regime de colaboração e definir diretrizes, objetivos, metas e estratégias de implementação para assegurar a manutenção e desenvolvimento do ensino em seus diversos níveis, etapas e modalidades.

A primeira edição do plano vigeu de 2001 a 2010, mas ficou muito longe dos objetivos e das metas traçadas. Dentre os principais motivos para o desempenho bastante restrito do PNE 2001-2010, destaca-se a ausência de mecanismos de financiamento, incluindo os decorrentes dos vetos presidenciais ao texto da lei – especialmente aos dispositivos que fixavam o investimento público em educação como percentual do Produto Interno Bruto do país.

Por sua vez, o PL 8.035/2010, que trata do PNE 2011-2020, foi encaminhado pelo Poder Executivo ao Congresso Nacional em dezembro de 2010, mas, até o final de 2012, sua tramitação não havia sido concluída.

Entre as metas referentes à Educação Básica previstas no PLPNE 2011-2020, destacam-se as relativas ao Ideb, identificadas no quadro a seguir.

Meta 7 (PL 8.035/2010): Fomentar a qualidade da educação básica em todas etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem de modo a atingir as seguintes médias nacionais para o Ideb:

Ideb	1º ano	3º ano	5º ano	7º ano	10º ano
Anos iniciais do ensino fundamental	4,9	5,2	5,5	5,7	6,0
Anos finais do ensino fundamental	4,4	4,7	5,0	5,2	5,5
Ensino Médio	3,9	4,3	4,7	5,0	5,2

Outra meta relevante refere-se à ampliação do investimento público em educação pública de forma a atingir, no mínimo, 7% do Produto Interno Bruto (PIB) do país no quinto ano de vigência do plano e, no mínimo, 10% do PIB ao final do decênio. A respeito do montante fixado como percentual do PIB, ressalta-se que superará a média de investimentos em educação verificada entre os países da OCDE, de 6,2% do PIB, de acordo com o estudo “*Education at a Glance 2012*”, elaborado pela organização. Apesar disso, há que se refletir sobre a distribuição de tais recursos, uma vez que o mesmo estudo demonstrou, em 2009, grandes diferenças entre os gastos por estudante nas etapas que compõem a educação básica, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Gasto anual por estudante – 2009

Nível de ensino ¹	US dólares	
	Brasil	Média da OCDE
Educação infantil	1.696	6.670
Ensino fundamental	2.405	7.719
Ensino médio	2.235	9.312
Educação superior	11.741	13.728

Fonte: Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE). *Education at a Glance 2012* (com adaptação).

¹ Os níveis de ensino do estudo da OCDE foram adaptados de acordo com os níveis descritos na Lei 9.394/1996 (LDB).

O PDE, por sua vez, foi lançado em 2007 pelo governo federal, com objetivo, entre outros, de sistematizar e integrar a atuação de todas as esferas de governo, com vistas a enfrentar as desigualdades de oportunidades educacionais. Nesse sentido, a execução das ações voltadas ao alcance de tal objetivo pressupõe o compartilhamento de competências políticas, técnicas e financeiras entre os entes, que passaram a ser regidas pelo Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, estabelecido pelo Decreto 6.094/2007.

Conforme apresentado no documento “PDE: razões, princípios e programas”, elaborado pelo MEC, o PDE assenta-se sobre os seguintes pilares: visão sistêmica da educação, territorialidade, desenvolvimento, regime de colaboração e responsabilização e mobilização social.

Destaca-se, contudo, que não há, efetivamente, um documento formal que defina e limite as ações que estão contidas no PDE. Em seu formato inicial, o plano congregava mais de quarenta programas organizados em torno de quatro eixos: educação básica, educação superior, educação profissional e alfabetização. Alguns desses programas já estavam em curso quando do lançamento do PDE pelo MEC, enquanto outros foram agregados nos anos seguintes.

Atualmente, de acordo com dados do MEC, 58 programas estão integrados no PDE (incluindo todos os eixos do plano), sem prejuízo de novas ações que venham a se tornar prioridade para o governo federal, como o Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa, lançado em 2012 ou as ações de educação dentro dos planos multissetoriais da Presidência da República, como é o caso do Brasil Carinhoso.

6.2.4 Destaques sobre o planejamento da educação básica

Oportunidades de melhorias na estruturação do PLPNE e do PPA 2012-2015

De acordo com o Ministério da Educação, os diagnósticos utilizados para fixação das metas constantes dos três planos – PPA, PDE e PLPNE – são baseados, principalmente, no censo da educação básica, realizado anualmente pelo Inep e principal instrumento de coleta de informações da educação básica. Também são utilizados pelo MEC, nesse processo, o Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb) e a Prova Brasil, igualmente conduzidos pelo Inep, assim como as pesquisas e censos realizados pelo IBGE, incluindo a Pnad.

Segundo especialistas consultados, os três grandes planos mencionados contemplam, de modo geral, os principais problemas a serem enfrentados na educação básica brasileira, que podem ser sistematizados da seguinte forma, a depender do nível de ensino: i) acesso/permanência; ii) qualidade; e iii) equidade.

Diante do protagonismo que o PNE possui no planejamento das políticas educacionais para o país, servindo como parâmetro para os demais planos, há que se destacar que, embora haja vários estudos que tratem dos principais problemas que se buscam resolver na educação básica, a proposta do PNE 2011-2020 não traz, em seu próprio texto, diagnóstico que evidencie a importância e adequação das metas nele traçadas.

O MEC procurou suprir a ausência por meio de notas técnicas, encaminhadas à Câmara dos Deputados no primeiro semestre de 2011 para subsidiar as discussões sobre o projeto de lei. Contudo, para melhor acompanhamento e monitoramento das metas, o ideal é que tais documentos sejam tornados públicos, mormente na forma de anexos ao projeto de lei do PNE 2011-2020 e, quando de sua aprovação, à própria lei.

Ademais, há que se explicitar qual o valor de referência para cada meta, ou seja, a situação de que se parte em cada uma das metas propostas. Ao se facilitar o acesso aos diagnósticos e aos pontos de partida de cada meta, fomentam-se o monitoramento e a avaliação dos objetivos e das metas planejados, o que serve tanto ao controle quanto à própria tomada de decisão pelos atores responsáveis por sua gestão.

Em relação às metas traçadas no PPA 2012-2015, alguns pontos precisam ser aperfeiçoados em oportuna revisão do plano, no tocante ao programa temático Educação Básica.

Primeiramente, nada obstante os objetivos que compõem o programa temático educação básica estarem alinhados com as diretrizes e metas do PNE, o PNE tem prazo de vigência de dez anos e aplica-se a todos os entes federados, enquanto o PPA restringe-se ao período de quatro anos e à esfera federal de governo. Dessa forma, a referência direta das metas do PPA às do PNE dificulta o monitoramento e a avaliação do desempenho específico do governo federal para alcançá-las, uma vez que o plano plurianual diferencia-se do plano nacional tanto em termos do prazo para implementação como da amplitude de sua aplicação.

Outrossim, verifica-se que a nova estrutura do PPA, analisada no item 4.2 deste relatório, não contempla metas intermediárias, o que dificulta o monitoramento do plano e, por conseguinte, a realização de ajustes e revisões que previnam riscos e corrijam eventuais desvios no curso de implementação das políticas públicas.

Necessidade de estratégia específica para a redução das desigualdades regionais

Constam do PLPNE 2011-2020 algumas estratégias voltadas para o enfrentamento das grandes desigualdades regionais em matéria educacional. Enquanto umas focam nos alunos beneficiários de programas de transferência de renda (por exemplo, estratégias 1.14 e 3.6 do PL 8.035/2010), outras aduzem explicitamente à necessidade de promover a igualdade de oportunidades e o desenvolvimento das regiões menos desenvolvidas do país (estratégias 1.2 e 7.9).

Entretanto, tais estratégias apenas apresentam intenções gerais, carecendo de ações detalhadas que propiciem sua operacionalização. Assim, é relevante que a União, no seu papel de coordenadora da política nacional de educação (LDB, art. 8º, § 1º), oriente a organização e articulação de ações efetivas para a redução das desigualdades regionais, que deverão ser detalhadas tanto nos planos setoriais, incluindo o PDE, como no PPA.

No PPA 2012-2015, contudo, não constam metas e iniciativas que consideram as necessidades particulares das regiões com os piores indicadores educacionais – embora haja iniciativas que buscam a inclusão de grupos sociais, como quilombolas, afrodescendentes, portadores de necessidades especiais, população rural etc.

Especificamente no caso do Ideb, a despeito de, como visto anteriormente, as médias esconderem realidades discrepantes, as metas constantes no PPA 2012-2015 são, genericamente, as de elevá-lo a 5,2, para os anos iniciais do ensino fundamental, 4,7 para os anos finais do ensino fundamental e para 4,3 para o ensino médio. Não se verificam, portanto, no plano plurianual do governo federal, metas nem iniciativas específicas para atacar a persistente questão das desigualdades regionais em matéria educacional.

Necessidade de indicadores complementares ao Ideb

O Ideb é considerado pelo MEC o indicador mais relevante e estratégico para a educação básica. Consta tanto das metas do PLPNE quanto do PPA 2012-2015.

Criado em 2007, como parte da nova visão integrada do PDE sobre as políticas públicas de educação, o Ideb foi formalmente instituído pelo Decreto 6.094/2007, que o elegeu como o indicador objetivo para aferir a qualidade da educação básica e possibilitar o cumprimento das metas fixadas no termo de adesão ao Compromisso Todos pela Educação.

O índice é calculado e divulgado a cada dois anos pelo Inep e é composto de dois fatores: (i) dados sobre aprovação escolar obtidos no Censo Escolar e (ii) médias de desempenho nas avaliações realizadas pelo Inep (Saeb e Prova Brasil). Assim, avalia, a um só tempo, o fluxo escolar (aspecto quantitativo) e a proficiência dos alunos (aspecto qualitativo), permitindo traçar metas para os sistemas de ensino.

Não obstante a relevância do índice, em entrevista realizada com especialistas e representantes do ministério, ponderou-se que o Ideb não avalia o sistema educacional como um todo, pois não retrata outras dimensões que também evidenciam a qualidade do ensino, como a estrutura da escola, os professores, entre outros. Essa preocupação está refletida no art. 11 do PLPNE, que prevê a criação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica, com avaliação não apenas de rendimento do alunado, mas também do corpo de profissionais da educação, da infraestrutura das escolas, dos recursos pedagógicos disponíveis e dos processos da gestão.

Outro aspecto destacado pelos entrevistados refere-se à periodicidade de apuração do Ideb. Por ser bianual, pode ocasionar duplicação de esforços nos estados, que necessitam realizar aferição intermediária de seus desempenhos, com o fim de corrigir eventuais problemas de desempenho que

possam reduzir seu índice na avaliação seguinte do Ideb. Embora isso possa induzir um círculo virtuoso de melhoria da educação básica, a sobreposição de esforços gera desperdício de recursos públicos. Por essa razão, estados e governo federal já dialogam em busca de solução para o problema, que deve ser contemplado na criação e implementação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica.

Ausência de formalização do regime de colaboração: necessidade de mecanismos de colaboração, coordenação, indução e responsabilização dos atores envolvidos

Considerando a natureza descentralizada das políticas de educação básica, os limites e as dificuldades do pacto federativo e a rotatividade administrativa decorrente da alternância democrática dos governos, o alcance dos resultados pretendidos nessa área está intrinsecamente relacionada à existência de mecanismos que possibilitem a articulação e a coordenação entre os sistemas de educação federal, estaduais, municipais e distrital. Ademais, há que se assegurar o máximo empenho dos responsáveis por sua gestão e desenvolvimento.

Nesse sentido, o PLPNE 2011-2020 prevê, entre outros mecanismos, que o “poder público deverá instituir, em lei específica, contados dois anos da publicação desta lei, o Sistema Nacional de Educação, responsável pela articulação entre os sistemas de ensino, em regime de colaboração, para efetivação das diretrizes, metas e estratégias do Plano Nacional de Educação”.

Tais mecanismos se revelam necessários ante a ausência, no corpo do projeto de lei, de definição clara de responsabilidades e atribuições entre os diversos atores envolvidos na implementação das estratégias do PNE para a educação básica, sob o risco de virem a se tornar meras intenções gerais, em virtude da dificuldade de operacionalização e controle das ações requeridas. Nesse sentido, é premente que se aprove o novo PNE, uma vez que, ao entrar em vigor, iniciará a contagem do prazo de dois anos para instituição do sistema nacional de educação, bem como será possível exigir que se desenvolvam os demais instrumentos de coordenação necessários à implementação do plano.

Outro mecanismo que pode contribuir para o comprometimento dos entes com o PNE consiste na possibilidade de responsabilização no caso de descumprimento de atribuições em matéria educacional. Sobre o tema, tramitam no Congresso Nacional quatorze projetos de lei que tratam da chamada Lei de Responsabilidade Educacional, todos apensados ao PL 7.420/2006. Entre eles, chama atenção o PL 8.039/2010, encaminhado pelo Poder Executivo, com proposta de alterar a Lei da Ação Civil Pública (Lei 7.347/1985) para disciplinar a ação civil pública de responsabilidade educacional.

É notório que uma Lei de Responsabilidade Educacional tem grande potencial para contribuir com o processo de comprometimento de todas as esferas de governo com a melhoria da qualidade da educação básica. Entretanto, o tema é controverso, como demonstra a quantidade de projetos de lei que tratam do tema, requerendo cautela em sua deliberação.

Iniciativas da União para suprir a ausência de formalização do regime de colaboração

A despeito da ausência de institucionalização do regime de colaboração entre os entes e de um instrumento de responsabilização que os vincule, algumas iniciativas da União merecem ser destacadas, uma vez que contribuem para o alcance dos resultados pretendidos para a educação básica.

A primeira iniciativa refere-se ao Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, lançado no conjunto do PDE, em 2007. O Compromisso estabeleceu 28 diretrizes que passaram a nortear o apoio suplementar e voluntário da União às redes públicas de educação básica dos municípios, dos estados e do Distrito Federal. De acordo com o MEC, a adesão ao Plano de Metas é de caráter voluntário e foi realizada por todos os entes federados.

Nesse sentido, a assistência técnica e financeira prestada pela União por meio de transferências voluntárias passou a ser estruturada em um Plano de Ações Articuladas (PAR), firmado entre a União, por meio do Ministério da Educação ou suas autarquias, e cada ente federado. Até 2012, o PAR orientaria as transferências realizadas pela União por meio de termo de compromisso. Com a Lei 12.695/2012, foram autorizadas transferências diretas, executadas pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), sem necessidade de convênio, ajuste, acordo ou contrato.

A partir da instituição da sistemática do PAR, as escolhas dos projetos que contam com aporte de recursos federais passaram a pautar-se nos diagnósticos realizados pelos próprios gestores locais, e não mais nos projetos apresentados sem conexão com um diagnóstico sistêmico de necessidades. Dentre os critérios de prioridade de atendimento da União, via PAR, devem ser observados o Ideb, as possibilidades de incremento desse índice e a capacidade financeira e técnica do ente apoiado, nos termos do art. 8º, § 2º, do Decreto 6.094/2007. Com essas inovações, ampliou-se a possibilidade de acesso dos entes mais necessitados aos recursos federais.

Além do PAR, outra iniciativa do MEC para promover a articulação e o engajamento dos demais entes para o alcance das metas do PNE consistiu na criação da Secretaria de Articulação dos Sistemas de Ensino (Sase) em 2011 (criada pelo Decreto 7.480/2011).

6.2.5 Implementação dos planos de educação básica

Atividades e recursos previstos para viabilizar o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos

Na estrutura de financiamento da educação no Brasil, a União divide a aplicação de seus recursos na manutenção do sistema federal, na execução de programas próprios e em transferências para os sistemas estaduais e municipais. Os estados somam os recursos recebidos da União aos provenientes de suas fontes e os municípios, por sua vez, recebem recursos da União e dos estados, os quais são acrescidos aos seus recursos próprios. Observa-se, portanto, um regime de colaboração, no qual a União tem função normativa, redistributiva e supletiva em relação aos demais entes, de acordo com a Constituição.

De acordo com o art. 10 do PLPNE, os planos plurianuais, as diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais devem ser elaborados de modo a assegurar recursos compatíveis com a implementação do PNE. O dispositivo visa salvaguardar a coesão entre o planejado setorialmente e os instrumentos de financiamento das políticas públicas.

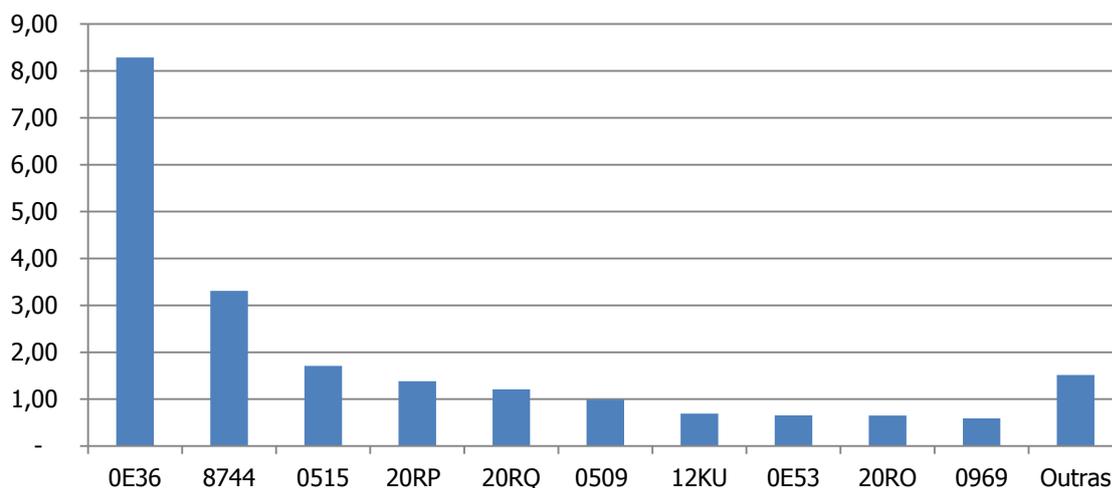
Em nota técnica do MEC encaminhada ao Congresso Nacional, percebe-se que a ampliação dos investimentos públicos em educação, como percentual do PIB, esteve diretamente relacionada a mudanças estruturais no marco regulatório referente à matéria. Nesse sentido, citam-se: i) a substituição do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental (Fundef) pelo Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), que proporcionou aumento de 3,9% para 5,0% na relação entre investimento público em educação e PIB; ii) a criação do piso nacional para o magistério, que provocou aumento

nas despesas de pessoal em educação; e iii) a ampliação da obrigatoriedade da educação para as crianças a partir dos 6 anos de idade em 2006 e dos 4 anos em 2009.

Consta do PPA a previsão de aplicação de R\$ 127,6 bilhões, nos quatro anos de sua vigência, para financiamento do programa temático Educação Básica. Em 2012, dos R\$ 27,4 bilhões (0,6% do PIB de 2012) aprovados na Lei Orçamentária Anual, foram liquidados R\$ 21,5 bilhões, distribuídos segundo o gráfico a seguir, segundo dados disponíveis no Siga Brasil.

Despesa liquidada nas ações orçamentárias relacionadas ao Programa 2030 - Educação Básica – 2012

R\$ bilhões



Legenda / Ações

0E36 - Complementação da união ao Fundeb

8744 - Apoio à alimentação escolar na educação básica

0515 - Dinheiro direto na escola para a educação básica

20RP - Infraestrutura para a educação básica

20RQ - Produção, aquisição e distribuição de livros e materiais didáticos e pedagógicos para a educação básica

0509 - Apoio ao desenvolvimento da educação básica

12KU - Implantação de escolas para educação infantil

0E53 - Apoio ao transporte escolar para a educação básica - Caminho da Escola

20RO - Concessão de bolsas de apoio à educação básica

0969 - Apoio ao transporte escolar na educação básica

Fonte: Siga Brasil (Senado Federal).

Mais de três quartos dos recursos do programa estão concentrados em cinco ações orçamentárias, que envolvem a complementação da União ao Fundeb, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae), o Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), infraestrutura e o Programa Nacional do Livro Didático (PNLD).

Implementação, em 2012, das metas do PPA 2012-2015

A análise sobre o alcance das metas parciais do PPA, assim consideradas aquelas relativas à fração correspondente ao exercício de 2012, deve ser tomada em perspectiva, visto que, nem sempre se mostra possível ou tecnicamente coerente distribuir a meta quadrienal igualmente em quatro exercícios. Ademais, o PNE, como já anotado, constitui-se em projeto de lei que ainda tramita no Congresso Nacional, estando, portanto, suscetível a alterações até que se complete o processo legislativo e a lei passe a produzir efeitos no ordenamento jurídico.

No contexto deste trabalho, procurou-se concentrar a demonstração dos dados referentes às ações estratégicas consideradas mais impactantes para a educação básica, segundo avaliação da Secretaria de Educação Básica do MEC (SEB/MEC), quais sejam: Programa Nacional de Reestruturação e Aquisição de Equipamentos para a Rede Escolar Pública de Educação Infantil (Proinfância); construção e cobertura de quadras poliesportivas em escolas; Brasil Carinhoso; e Programa Mais Educação. Além dessas, foram pesquisados os dados do Plano Nacional de Formação dos Professores da Educação Básica (Parfor), conduzido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e da Universidade Aberta do Brasil (UAB).

Proinfância

O Proinfância tem por foco a construção de unidades de educação infantil e aquisição de mobiliários e equipamentos por meio de transferências voluntárias aos municípios e ao Distrito Federal. A construção se dá com base em projeto padronizado desenvolvido pelo MEC/FNDE, sendo facultada ao ente federado interessado a apresentação de projeto próprio. O programa inclui, ainda, assistência técnica, por parte do MEC, para que os entes aderentes formulem propostas pedagógicas compatíveis com suas identidades educacional e sociocultural.

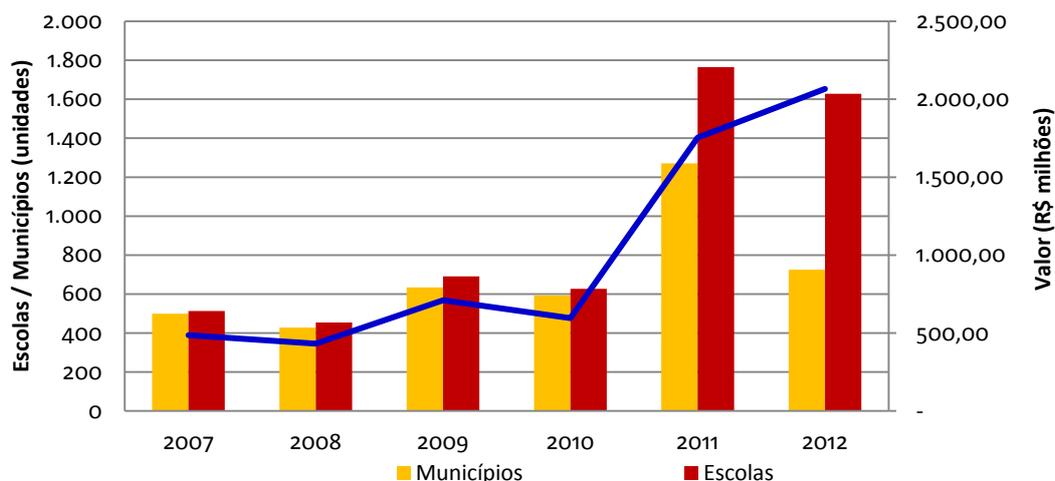
Segundo a SEB/MEC, até 2011, 2.543 escolas foram objeto de convênios firmados com mais de 2.300 municípios beneficiados. O investimento teria superado R\$ 2,4 bilhões até então. Ainda em 2011, o programa passou a compor a segunda etapa do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2). Assim, a construção de creches e pré-escolas seria uma das ações prioritárias no sentido de fomentar a ampliação da oferta de educação infantil. Nesse sentido, a SEB/MEC considera que a referida ação contribui para o incremento do número de matrículas na educação infantil.

No PPA 2012-2015, encontra-se a seguinte meta relacionada ao Proinfância: “Apoiar a construção de 7.000 creches e pré-escolas”. Há que se destacar, contudo, que se trata de meta vaga, que não explicita de que forma o apoio da União será prestado, não deixando claro parâmetro que será utilizado para aferir a realização esperada para o período do plano.

A SEB/MEC informa que, no exercício de 2012, foram aprovadas as construções de 1.628 escolas de educação infantil nos municípios e Distrito Federal. Desse modo, e considerando as ressalvas antes registradas no que concerne à distribuição das metas no período quadrienal, observa-se que o número de 2012 é compatível com a meta prevista para o final do período de vigência do PPA (7.000 escolas).

Percebe-se, no gráfico a seguir, que, embora os valores repassados pelo governo federal no âmbito do Proinfância tenham aumentado em 2012, tanto o número de escolas como o de municípios atendidos diminuiu em relação ao ano anterior. Tal constatação pode indicar duas situações ocorrendo isolada ou conjuntamente. Uma seria o aumento no custo das escolas. Nesse caso, há que se registrar que o programa prevê diferentes tipos de projetos-padrão, de acordo com a quantidade de crianças a ser atendida, implicando, conseqüentemente, variação nos custos de cada um. Outra seria uma maior concentração de escolas nos municípios atendidos.

Programa Proinfância: valores repassados pelo governo federal – 2007-2012



Fonte: painel.mec.gov.br

Embora se tenha verificado queda em 2012, mostra-se alcançável a meta de 7.000 escolas a serem construídas com o apoio do governo federal ao final do período quadrienal (2012-2015). Para tanto, nos três anos restantes será necessário elevar o número a patamar superior ao atingido em 2012 (cerca de 1.790 escolas/ano).

Quadras poliesportivas

No âmbito do PAC 2, consta, também, ação referente à cobertura e construção de quadras poliesportivas cobertas em escolas. Essa ação teve início em 2011. No PPA 2012-2015 existem duas metas relacionadas:

- Apoiar a cobertura de 5.000 quadras esportivas escolares;
- Apoiar a construção de 7.116 quadras esportivas escolares.

Sobre o desempenho dessa ação, o MEC informou o número de quadras poliesportivas que tiveram sua construção e cobertura aprovadas em 2012: 1.448 e 1.669, respectivamente. De acordo com os números apresentados, para que seja alcançada a meta de apoiar a construção de 7.000 quadras cobertas no período 2012-2015, será preciso aumentar, nos próximos anos, o número atingido em 2012 (menos de 1.500) para mais de 1.800 quadras/ano. Já em relação à cobertura, o número de 2012 indica tendência favorável ao alcance da meta final do quadriênio (5.000).

No entanto, há que se ressaltar que quadras aprovadas não necessariamente se traduzem em quadras cobertas ou construídas e entregues à sociedade. Nesse sentido, o indicador utilizado pelo ministério não é suficiente para aferir o cumprimento das referidas metas.

Brasil Carinhoso

Ainda no âmbito da educação infantil, destaca-se o programa Brasil Carinhoso, lançado em 2012, cujo objetivo é a ampliação da oferta de educação infantil com melhora da qualidade do atendimento. Destaca-se que esta ação está inserida no âmbito do Plano Brasil Sem Miséria e envolve, além do MEC, os Ministérios do Desenvolvimento Social e da Saúde.

Com relação à distribuição de renda, ainda conforme o MDS, o benefício atende famílias com pelo menos um filho de 15 anos e ainda abaixo da linha da pobreza (R\$ 70,00/pessoa/mês), a despeito de receberem o auxílio do Programa Bolsa Família. Assim, o objetivo é complementar

a renda familiar, de maneira que todos os seus membros superem aquele patamar mínimo de renda mensal.

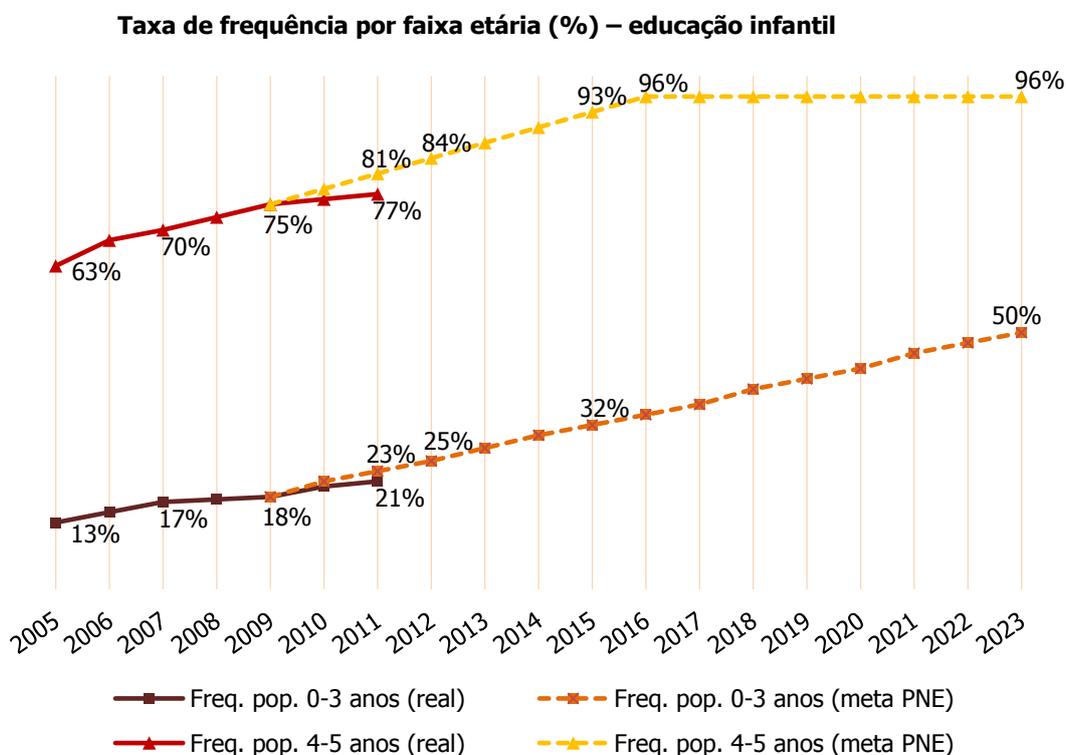
No âmbito da educação, especificamente, a União repassa recursos para alimentação escolar. Segundo a SEB/MEC, a partir da implementação do programa, houve incremento de 66% no valor repassado para alimentação escolar na educação infantil (de R\$ 0,60 para R\$ 1,00 por aluno/dia nas creches e de R\$ 0,30 para R\$ 0,50 por aluno/dia nas pré-escolas).

Também há previsão de transferências suplementares da União aos municípios para atendimento de crianças de 0 a 4 anos de idade, cujas famílias sejam beneficiárias do programa Bolsa Família. A SEB/MEC informa que o programa permitiu que prefeituras passassem a receber um acréscimo de 50% em relação ao valor anual mínimo por aluno para a educação infantil, que em 2012 foi fixado nacionalmente em R\$ 1.362,00.

A SEB/MEC indica como metas do PPA 2012-2015 relacionadas ao programa as seguintes:

- Elevar progressivamente a taxa de frequência à escola para a população de 4 e 5 anos, de forma a alcançar a meta do PNE;
- Elevar progressivamente taxa de frequência à escola para a população de 0 a 3 anos, de forma a alcançar a meta do PNE.

A secretaria pondera que ainda não dispõe dos dados referentes a 2012. Por serem apurados anualmente, na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, somente estão disponíveis para o público a partir do terceiro trimestre do ano seguinte à apuração nacional. Entretanto, com os dados referentes a 2011 e com a projeção segundo a meta que tem por referência o PNE, a SEB/MEC elaborou o gráfico seguinte.



Fonte: SEB/MEC.

Observa-se que, tanto na faixa de 0 a 3 anos de idade como na de 4 a 5 anos, os valores alcançados em 2010 e 2011 ficaram abaixo do desempenho necessário para o alcance da meta estipulada no projeto de lei do PNE. Como mencionado anteriormente, o atendimento à população

de 4 a 5 anos será considerado universalizado quando o percentual atingir 96%, o que está previsto para o ano de 2016.

Do ponto de vista da execução orçamentária, foram pagos R\$ 170,7 milhões em 2012, primeiro ano do programa. A maior parte do total pago refere-se a recurso suplementar para matrículas em creches de crianças de até 48 meses de idade, pertencentes a famílias atendidas pelo programa Bolsa Família (R\$ 131 milhões ou 77% do total).

Programa Mais Educação (PME)

O objetivo desse programa é fomentar a educação integral por meio de atividades socioeducativas no contraturno escolar, considerando uma jornada diária mínima de sete horas. Visa a ampliar o tempo e o espaço educativo de crianças, adolescentes e jovens matriculados nas redes de ensino públicas.

Sua execução se dá por meio de repasses diretos às escolas – Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE) –, além de complementação para alimentação escolar, envio de equipamentos às escolas e formação específica para professores.

Segundo a SEB/MEC, o PME busca colaborar para que o Brasil supere a “escola de turnos” e crie condições que permitam a educação integral, a “escola de dia inteiro”.

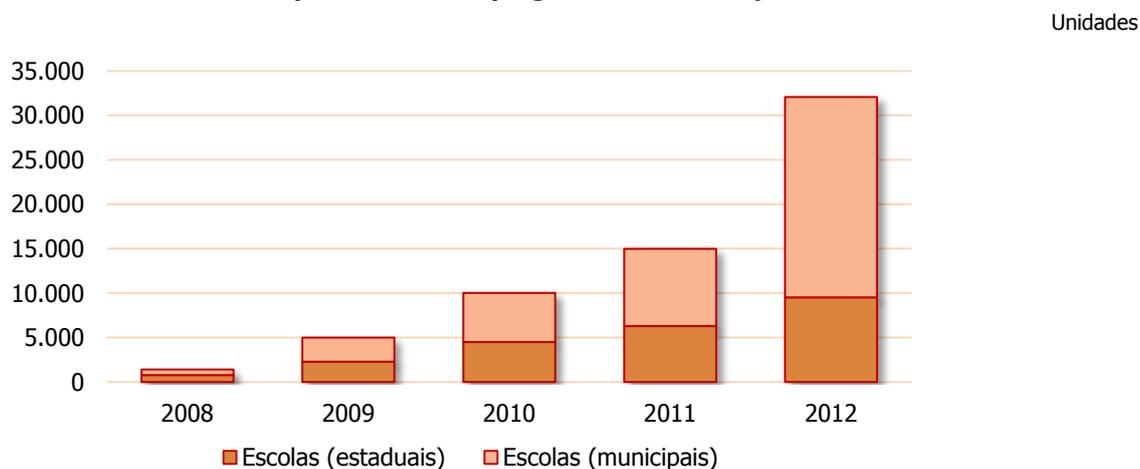
A SEB/MEC indica a seguinte meta do PPA 2012-2015 associada ao programa:

- Expandir a oferta de educação em tempo integral em escolas públicas de educação básica, de forma a alcançar a meta do PNE.

De forma semelhante às metas relacionadas ao programa Brasil Carinhoso, antes mencionadas, a SEB/MEC alerta que ainda não dispõe dos números de 2012. O indicador é apurado pelo censo escolar realizado pelo Inep e publicado a partir do segundo trimestre do ano seguinte à apuração do censo. Acrescenta que a projeção da meta é traçada linearmente considerando o valor inicial apurado em 2011 (30,5%) e a meta final prevista na lei do PNE, a ser aprovada pelo Congresso Nacional (50%).

No gráfico a seguir, encontram-se alguns dados relevantes colhidos na base de dados do MEC disponível na *internet* (<http://painel.mec.gov.br/>). De início, o número de escolas que aderiram ao programa desde 2008.

Escolas que aderiram ao programa Mais Educação

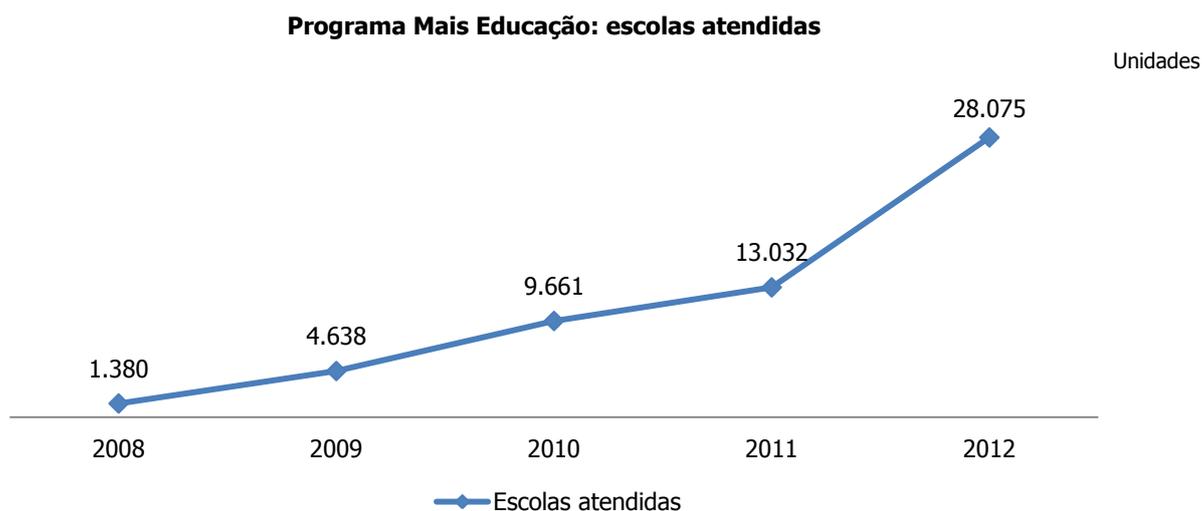


Fonte: <http://painel.mec.gov.br>.

Observa-se substancial incremento nos números do programa desde 2008 (1.408 escolas), em especial, no ano de 2012, quando contabilizou 32.074 escolas (aumento de 113% em relação a 2011). A SEB/MEC relata esforço de articulação ministerial junto ao Ministério do Desenvolvimento Social, no sentido de identificar áreas de maior vulnerabilidade no país e mapear quais seriam as escolas prioritárias a serem contempladas pelo programa. O critério de prioridade é a quantidade de alunos pertencentes a famílias beneficiárias do programa Bolsa Família. Tendo ocorrido em 2011, esse movimento de articulação pode explicar a elevação do número em 2012.

Ressalte-se, contudo, que o gráfico anterior diz respeito às escolas que aderiram ao programa. O número de escolas efetivamente atendidas é inferior (28.075 em 2012). Isso ocorre devido a contingências que impedem que determinado ente ou escola receba recursos por transferência voluntária (p. ex. omissão/rejeição da prestação de contas de repasses anteriores). Ademais, há escolas que aderem ao programa durante o ano e recebem os recursos no último quadrimestre, quando optam por executar o contraturno apenas no ano seguinte, de forma a não prejudicar seu plano de trabalho.

Ainda assim, verifica-se que o número de escolas atendidas também aumentou significativamente – aproximadamente 107% (de 13.032 em 2011 para 28.075 em 2012), como indica o gráfico a seguir.



Fonte: <http://painel.mec.gov.br>.

Em 2012, foram repassados R\$ 1,33 bilhões para a educação integral, um incremento de cerca de 61% em relação a 2011 (R\$ 824,31 milhões). Ressalta-se, ainda, que o PDDE é a principal ação de repasse de recursos para a finalidade do programa Mais Educação. Em 2012, como em 2011, o PDDE correspondeu a, aproximadamente, dois terços do valor total repassado para a educação integral. Entre as outras ações que se somam ao PDDE no Mais Educação, a de maior relevância, em termos financeiros, é a de apoio à alimentação escolar.

Plano Nacional de Formação dos Professores da Educação Básica (Parfor) e Universidade Aberta do Brasil (UAB)

O Parfor é um programa criado para atender a “oferta emergencial de cursos de licenciaturas e de cursos ou programas especiais dirigidos aos docentes em exercício há pelo menos três anos na rede pública de educação básica (...)”, conforme disposto no art. 11, III, do Decreto 6.755/2009.

Seu objetivo é induzir e fomentar a oferta de educação superior, gratuita e de qualidade, para professores atuantes na rede pública de educação básica. Assim, possibilitaria a esses profissionais a obtenção da formação exigida pela LDB, de forma a contribuir para a melhoria da qualidade da educação básica. A oferta de turmas especiais se dá nos seguintes cursos: licenciatura, segunda licenciatura e formação pedagógica.

A UAB tem objetivo semelhante no que toca à formação de professores da educação básica pública. Inclui, também, oferta de cursos a dirigentes, gestores e outros profissionais desse nível de educação. Adicionalmente, objetiva reduzir as desigualdades na oferta de ensino superior e desenvolver um sistema nacional de educação superior à distância. Esse sistema, já em operação, atua na articulação entre as instituições de ensino superior e os governos estaduais e municipais, no intuito de atender as demandas locais. Compõe-se, portanto, de universidades públicas que oferecem cursos de nível superior para a população com dificuldade de acesso à formação universitária.

O PPA prevê a seguinte meta relacionada ao Parfor e à UAB:

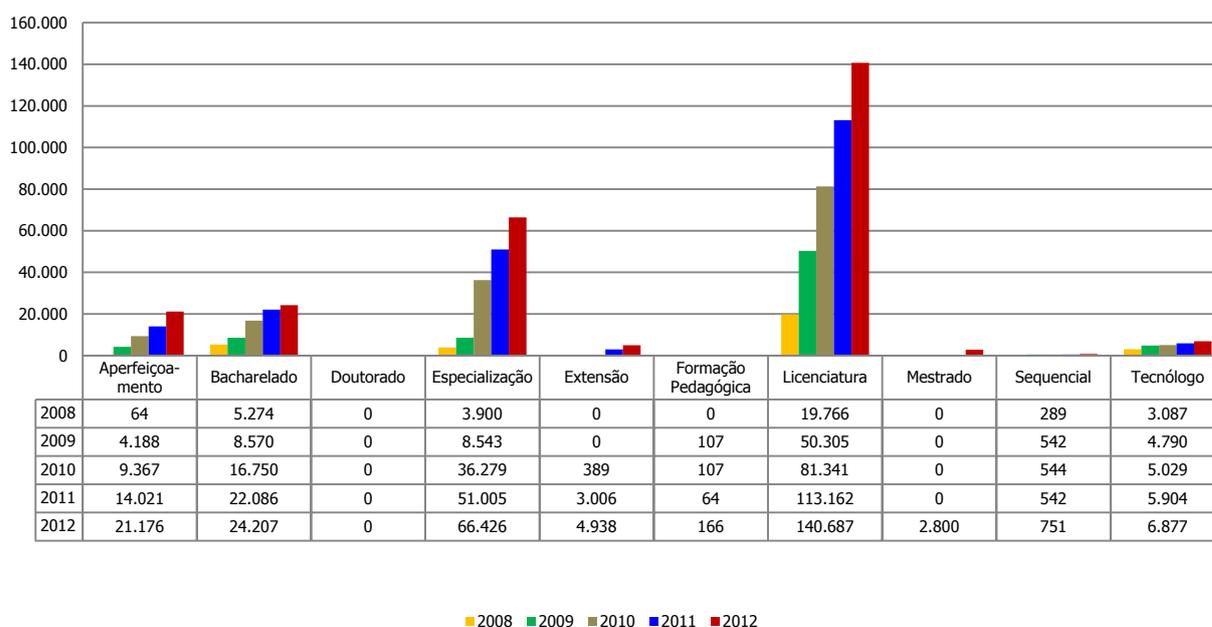
- Elevar o percentual de professores da educação básica que possuem formação específica de nível superior obtida em curso de licenciatura na área de conhecimento em que atuam, de forma a alcançar a meta do PNE 2011-2020.

Segundo espelho do monitoramento em elaboração pela Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SPI/MP), o Parfor registra 61.006 matrículas em 2012.

Com relação à UAB, a quantidade de matrículas é indicada no gráfico seguinte.

UAB: matrículas por tipo de curso – 2008-2012

Unidades



Fonte: Secretaria Executiva/MEC.

Observa-se que, de um modo geral, a quantidade de matrículas subiu em todos os tipos de cursos desde 2008. Se, por um lado, não constam matrículas pelo sistema UAB para cursos de

doutorado, por outro lado, os números de mestrado atingiram 2.800 matrículas em 2012. Também são crescentes os números relativos a licenciatura.

De todo modo, considerando-se o conjunto de todos os tipos de cursos, as matrículas cresceram substancialmente ao longo dos anos. Em 2012, o número se aproximou de 250 mil, com crescimento de cerca de 19% em relação a 2011.

6.2.6 Mecanismos de monitoramento do alcance das metas

A SEB/MEC menciona a utilização do Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle do Ministério da Educação (Simec). Trata-se de instrumento eletrônico “desenhado para monitorar, avaliar e acompanhar o andamento das políticas e planos educacionais, inclusive dos programas do PPA”.

O sistema é desenvolvido em plataforma *web*, sendo possível acessá-lo de todas as regiões do país. Possibilita o registro de restrições que, eventualmente, estejam dificultando a consecução de determinado objetivo e acumula dados históricos que demonstram a evolução de diversos indicadores, inclusive aqueles referentes às metas do PPA. Por fim, a SEB anota que é regularmente atualizado e possui módulo público de acesso a seus dados.

De fato, o modelo de dados contido no Simec permite monitorar as ações do MEC. A verificação pode ser feita de forma rápida, a qualquer momento. Assim, permite ao gestor federal, por exemplo, identificar, instantaneamente, os entes e/ou ações que apresentam execução insatisfatória. Da mesma forma, pode o gestor municipal/estadual usar o sistema para identificar as ações cuja efetiva realização encontra-se distante das metas previstas e, assim, a elas dedicar maior esforço de gestão. O sistema constitui, portanto, importante instrumento para a gestão na área educacional, bem como para os órgãos de controle e para a sociedade.

Todavia, em pelo menos dois trabalhos realizados pelo TCU, identificaram-se falhas na atualização dos dados constantes do Simec (Acórdão 2.165/2012-TCU-Plenário e processo TC 026.598/2011-6, ainda não apreciado). Em ambos os casos, a falha devia-se, principalmente, às administrações dos entes federados, responsáveis por alimentar o sistema com os dados de execução física de muitas ações.

Não há norma que constranja os gestores municipais/estaduais a lançar as informações no sistema com periodicidade definida. Não há sanção caso transcorra grande período de tempo sem a devida alimentação do sistema. O funcionamento é viabilizado por cooperação entre a União e os demais entes.

A SPI/MP, por sua vez, informa que o processo de monitoramento das metas da educação básica no PPA 2012-2015 é o mesmo desenvolvido para os demais programas temáticos. O processo é disciplinado pelo Decreto 7.866/2012, segundo o qual o órgão responsável por determinado objetivo no PPA prestará informações sobre as metas e as respectivas iniciativas associadas (art. 6º, § 1º). Dessa forma, a secretaria acompanha as informações prestadas pelos órgãos setoriais no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop), sensibilizando-os acerca da importância da qualidade das informações prestadas. A depender da necessidade, pode também solicitar esclarecimentos adicionais diretamente aos responsáveis pelo preenchimento.

6.2.7 Riscos que podem comprometer os objetivos e metas estabelecidos

No levantamento realizado, verificou-se que o risco que mais pode impactar a consecução dos objetivos e metas estabelecidos para a educação básica é a não aprovação dos recursos alocados

para seu alcance, sugeridos em 7% do PIB para o quinto ano de vigência do PNE a ser aprovado e 10% para o décimo ano. Embora haja controvérsias em relação ao patamar de recursos que deve ser destinado à educação – na proposta encaminhada pelo Poder Executivo foi sugerido o aumento final de 7%, enquanto o substitutivo final aprovado pela Câmara dos Deputados foram fixados 10% –, assegurar recursos suficientes para a consecução de todo o plano é crucial para sua viabilidade.

A necessidade de se aumentar o investimento público como percentual do PIB foi evidenciada, pelo MEC, por meio de nota técnica encaminhada ao Congresso Nacional para subsidiar a discussão do PLPNE. Na nota, o ministério estimou o impacto financeiro da mudança de cenário que se busca por meio das metas do plano.

Outro risco identificado, que possui relação com o primeiro consiste na aprovação do percentual de investimento em 10% do PIB sem definição de como esse investimento seria viabilizado. Dessa forma, a discussão que ora se trava em torno da destinação dos recursos oriundos do pagamento dos *royalties* do petróleo e do pré-sal terá impacto relevante para o sucesso do plano.

Mais um risco que se associa ao aumento do investimento em educação consiste na possível extrapolação dos limites para gastos com pessoal impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal. Tais limites são fixados em 60% da receita corrente líquida para estados e municípios (art. 19, incisos II e III, da LRF). Ocorre que, em municípios pequenos, onde percentual significativo de gastos destina-se à educação, o incremento de recursos nessa função, cuja principal rubrica é pagamento de pessoal, poderia ser mais que proporcional ao incremento da receita corrente líquida do município e, assim, elevar as despesas com pessoal desses municípios a ponto de exceder o limite imposto pela LRF.

Se por um lado a aprovação do percentual requerido no PNE trará mais recursos aos entes para serem aplicados em educação, de outro lado, poderá gerar restrições quanto à aplicação desses recursos, em virtude das sanções previstas na LRF para o caso de descumprimento dos limites nela impostos (art. 23), como o impedimento de receber transferências voluntárias.

Destaca-se, ainda, que a ausência de institucionalização do regime de colaboração entre os entes constitui outro risco ao alcance dos objetivos traçados para a educação básica. Nesse sentido, é imperioso que o Sistema Nacional de Educação seja disciplinado e implementado, bem como os demais instrumentos para articulação entre os sistemas de ensino, previstos no PL 8.035/2010:

- elaboração de planos de educação estaduais, municipais e distrital, ou adequação dos planos já aprovados em lei, em consonância com as diretrizes, metas e estratégias previstas no PNE, no prazo de um ano contado da publicação da lei que o aprovar (art. 8º, *caput*);
- formulação do plano plurianual, das diretrizes orçamentárias e dos orçamentos anuais da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, de maneira a assegurar a consignação de dotações orçamentárias compatíveis com as diretrizes, metas e estratégias do PNE e com os respectivos planos de educação, a fim de viabilizar sua plena execução (art. 10);
- medidas adicionais em âmbito local ou instrumentos jurídicos que formalizem a cooperação entre os entes federados, podendo ser complementadas por mecanismos nacionais e locais de coordenação e colaboração recíproca (art. 7º, § 2º);
- regime de colaboração específico para implementação de modalidades de educação escolar que necessitem considerar territórios étnico-educacionais e a utilização de estratégias que levem em conta as identidades e especificidades (art. 7º, § 4º);

- criação de uma instância permanente de negociação e cooperação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios (art. 7º, § 5º);
- fortalecimento do regime de colaboração entre os municípios mediante a adoção de arranjos de desenvolvimento da educação (art. 7º, § 6º).

Por fim, destaca-se o risco de excessiva demora no processo legislativo, levando a uma aprovação tardia do PNE, fato que retardaria ou mesmo inviabilizaria a consecução de alguns objetivos e metas previstos.

6.2.8 Conclusão

O dever do Estado em assegurar educação de qualidade para todos os brasileiros, além de um direito social constitucionalmente resguardado, constitui pressuposto para o sucesso de qualquer estratégia de governo voltada para o crescimento econômico, viabilizando a integração de pessoas, grupos sociais, regiões e territórios a esse processo. Estudos sobre desenvolvimento regional demonstram que a educação está na raiz das desigualdades sociais do país, cuja superação depende da ação estratégica do governo.

Considerando a descentralização característica da educação nacional, o ente central possui a responsabilidade de garantir organicidade aos objetivos e metas das políticas educacionais, de modo a viabilizar sua implementação. Assim, a efetividade das políticas voltadas para a educação básica depende, fundamentalmente, da iniciativa, da coordenação e da liderança do governo federal.

A partir da visão geral do planejamento do governo federal para a educação básica, consolidado no projeto de lei relativo ao PNE 2011-2020 e no PPA 2012-2015, verificam-se avanços significativos em relação aos planos e ações anteriores, a partir dos quais se vislumbram perspectivas de melhorias para esse nível educacional. Contudo, restam pontos a serem melhorados no tocante à estruturação dos planos, especialmente quando se considera a relação entre eles.

Em razão de seu protagonismo, é importante que o projeto de lei do PNE passe a contemplar, na forma de anexo, as notas técnicas que o fundamentaram. Ainda, a referência direta das metas do PPA às do PNE dificulta o monitoramento e a avaliação do desempenho específico do governo federal para alcançá-las, em razão das diferenças de prazo e amplitude dos planos.

Outrossim, é fundamental atacar mais incisivamente as desigualdades regionais em matéria educacional. Em relação ao PLPNE 2011-2020, as estratégias que tratam do assunto carecem de ações detalhadas que propiciem sua operacionalização; do contrário, não passarão de meras intenções gerais. Já quanto ao PPA 2012-2015, não constam metas e iniciativas que considerem as necessidades particulares das regiões com os piores indicadores educacionais. Adicionalmente, as médias do Ideb escondem as enormes diferenças entre as regiões.

Também se observam oportunidades de melhorias no tocante aos indicadores destinados a aferir os resultados alcançados pela ação governamental em educação básica. Identifica-se a necessidade de aprimoramento do Ideb, especialmente por ser o referencial nacional de qualidade do ensino. Embora o indicador responda por duas importantes dimensões – fluxo escolar e proficiência dos alunos –, deixa de retratar outras igualmente relevantes, como corpo de profissionais da educação, infraestrutura das escolas, recursos pedagógicos disponíveis e processos da gestão.

Considerando a natureza descentralizada das políticas de educação básica, o PLPNE 2011-2020 prevê a criação do Sistema Nacional de Educação, responsável pela articulação entre os sistemas de ensino para o alcance dos resultados almejados. A efetiva instituição desse sistema

torna-se fundamental em razão da ausência, no corpo do projeto de lei, de definição clara de responsabilidades e atribuições entre os diversos atores envolvidos na implementação das estratégias do PNE para a educação básica.

Diante da inexistência de um regime institucionalizado de colaboração entre os entes federados, merece destaque a iniciativa da União de instituir o Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação. Como consequência, a assistência técnica e financeira, que era prestada pela União mediante transferências voluntárias, passou a ser estruturada em um Plano de Ações Articuladas (PAR). Por meio do PAR, as escolhas dos projetos que contam com aporte de recursos federais passaram a pautar-se nos diagnósticos realizados pelos próprios gestores locais. Outra iniciativa do MEC para promover a articulação foi a criação da Secretaria de Articulação dos Sistemas de Ensino (Sase).

Identificam-se, ainda, riscos capazes de dificultar e até mesmo inviabilizar a evolução do cenário educacional pretendida pelo PLPNE 2011-2020. O principal deles consiste na não aprovação, ou aprovação parcial, do incremento de recursos direcionados à educação como percentual do PIB. Destacam-se também o risco relacionado à possibilidade de extrapolação dos limites para gastos com pessoal impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal, haja vista o pagamento de professores ser um dos principais componentes da necessidade de ampliação dos recursos. Por fim, ressalta-se que a ausência de institucionalização do regime de colaboração entre os entes, como o Sistema Nacional de Educação, também pode comprometer o alcance dos resultados almejados.

É possível afirmar que a transformação que se espera para a educação básica brasileira pode ser alcançada se o projeto de lei PNE atualmente em discussão for aprovado e o plano for devidamente implementado. Entretanto, entre as etapas de formulação e implementação dos planos, mormente em uma área cujos resultados são mais perceptíveis no longo prazo, como é o caso da educação, há percalços e riscos consideráveis, cuja mitigação depende, fundamentalmente, de instrumentos de monitoramento e avaliação operantes, tempestivos e confiáveis, bem como de instrumentos que garantam transparência e *accountability* da atuação do governo.

Ciente de que possui papel fundamental como indutor de boas práticas nesse processo, o Tribunal de Contas da União tem intensificado e aprimorado sua atuação, com vistas ao aperfeiçoamento da gestão pública e, em última instância, em prol do desenvolvimento do país. Na esteira do processo de especialização das unidades técnicas do Tribunal, que passam a atuar a partir de uma visão sistêmica das áreas sobre as quais atuam, foi criada uma unidade especializada para o controle da atuação governamental na educação. Ademais, tendo em vista as peculiaridades inerentes às políticas descentralizadas, como é o caso da educação básica, o Tribunal tem firmado parcerias junto aos tribunais de contas estaduais e municipais, com vistas à maior efetividade das ações de controle. Nesse sentido, está em curso auditoria coordenada com 25 tribunais de contas, com o objetivo de identificar problemas que afetam a qualidade do ensino médio em todo o Brasil.

6.3. Saúde

6.3.1 Introdução

As políticas públicas de saúde apresentam características peculiares, uma vez que a Constituição estabeleceu a universalidade do acesso, a integralidade da atenção e a igualdade da assistência a todos, além de dispor que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o Sistema Único de Saúde (SUS), com direção única em cada esfera de governo.

Um dos principais instrumentos de planejamento do SUS se constitui no Plano de Saúde, responsabilidade comum da União, estados, Distrito Federal e municípios. O Plano Nacional de Saúde (PNS), para o quadriênio 2012-2015, tem por objetivo aperfeiçoar o SUS, para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo, assim, para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos brasileiros.

Os objetivos e as diretrizes contidas no Plano Nacional de Saúde 2012-2015 vêm ao encontro dos objetivos expressos no programa temático Aperfeiçoamento do SUS do PPA 2012-2015, haja vista a percepção comum sobre a necessidade de aprimoramento da gestão, de forma a enfrentar as dificuldades para a operacionalização do modelo descentralizado, decorrentes de uma estrutura federativa e da diversidade de realidades regionais que caracterizam o Brasil.

As políticas públicas de saúde também assumem um papel relevante em relação ao processo de inclusão social e de indução ao desenvolvimento econômico do país, conforme estudo do Ministério da Saúde. Segundo essa perspectiva, a atenção especial ao papel da saúde é condição *sine qua non* para o desenvolvimento, inclusive com efeitos que podem ser percebidos sobre a renda dos indivíduos, a empregabilidade do mais baixo estrato de renda da sociedade, a capacidade de aprendizado da população e a expectativa de vida.

No Brasil as oportunidades de acesso às ações e serviços públicos de saúde variam de acordo com os locais onde são prestados, haja vista as diferenças econômicas, sociais e geográficas existentes entre as diversas regiões do país. Resultados divulgados em 2012 para o Índice de Desempenho do SUS (Idsus) – indicador síntese criado pelo Ministério da Saúde para avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde no país – demonstraram as disparidades regionais encontradas no acesso às ações e serviços públicos de saúde. De acordo com o índice, o Brasil possui Idsus equivalente a 5,47. A região Sul teve pontuação de 6,12, seguida por Sudeste (5,56), Nordeste (5,28), Centro-Oeste (5,26) e Norte (4,67).

O Plano Nacional de Saúde 2012-2015 ainda destaca que, no país, há grande desigualdade no acesso, resultante, entre outros fatores, da concentração de serviços em determinadas regiões, bem como de sua carência ou mesmo inexistência em inúmeros municípios. A equidade e o acesso universal aos serviços de saúde ficam prejudicados também pela dificuldade apresentada por inúmeros municípios em fixarem profissionais de saúde em seu território, principalmente nas regiões Norte e Nordeste.

Além das diferenças relacionadas à capacidade instalada e aos recursos humanos existentes nas unidades da Federação, existem também capacidades de financiamento diversas. Segundo o art. 198, § 1º, da Constituição Federal, o SUS será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, além de outras fontes. Os gastos totais passaram de R\$ 65,1 bilhões em 2004 para R\$ 159,1 bilhões em 2011. O

crescimento anual do gasto por habitante do SUS, computando-se as três esferas de governo, foi de quase 133%, em valores nominais, no período de 2004 a 2011, conforme tabela a seguir.

Gastos com ações e serviços públicos de saúde (União, estados e municípios) – 2004 a 2011

R\$ mil

Gasto Saúde/ Ano	Federal			Estadual			Municipal			Total		
	Despesa	Desp. per capita	% PIB	Despesa	Desp. per capita	% PIB	Despesa	Desp. per capita	% PIB	Despesa	Desp. per capita	% PIB
2004	32.703,51	180,10	1,68	16.028,24	88,27	0,83	16.408,71	90,37	0,85	65.140,46	358,74	3,36
2005	31.145,77	201,68	1,73	17.236,13	93,58	0,80	20.281,22	110,17	0,95	68.663,14	405,63	3,48
2006	40.750,15	218,18	1,72	19.798,77	106,01	0,84	23.555,00	126,19	0,99	84.103,93	450,38	3,55
2007	44.303,49	234,00	1,66	22.566,27	119,19	0,85	26.368,68	138,57	0,99	93.238,45	492,75	3,51
2008	48.670,19	256,68	1,61	27.926,88	147,26	0,92	32.267,63	171,17	1,07	108.864,70	575,12	3,60
2009	58.270,26	304,31	1,80	32.258,75	168,47	1,00	34.528,63	180,32	1,07	125.057,64	653,11	3,86
2010	61.965,19	324,84	1,68	37.264,00	195,35	1,01	39.266,90	205,64	1,06	138.456,09	725,93	3,76
2011	72.332,28	375,90	1,75	40.969,72*	216,50	0,99	45.874,28	243,59	1,11	159.176,28	835,99	3,84

Fonte: Datasus e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops).

* O Estado de Alagoas não transmitiu os dados com despesa em saúde no Siops em 2011.

Apesar do crescimento nominal das despesas, discute-se o subfinanciamento do setor, uma vez que o gasto do SUS passou de 3,4% do PIB em 2004 para 3,8% em 2011, aquém do que preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS), que estabelece o montante de 6% do PIB.

Houve também uma mudança na composição dos gastos das três esferas do governo entre 2004 e 2011. Em 2004, a União era responsável por quase 50% do financiamento do SUS; em 2011, mais da metade (55%) do financiamento do SUS passou a ser realizado com recursos provenientes dos estados e municípios, reduzindo a participação da União a 45%.

Informações sobre países com modelos públicos de atendimento universais mostram, de acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e dados da OMS, que o Brasil é o que tem a menor participação do Estado (União, estados e municípios). Esse percentual fica em 44%, pouco mais que a metade do investido pelo Reino Unido (84%), Suécia (81%), França (78%), Alemanha (77%), Espanha (74%), Canadá (71%) e Austrália (68%). Essa comparação entre países é evidenciada na tabela seguinte, juntamente a outras diferenças entre indicadores como IDH, expectativa de vida e taxa de mortalidade neonatal.

Gasto público e privado com saúde, em países selecionados com sistemas de saúde universais

País	Investimentos per capita em saúde (US\$)		Participação do Gasto Público (%)	IDH ¹	Expectativa de Vida ²	Taxa de Mortalidade Neonatal, por 1000 nascidos vivos ³	
	Setor Público e Privado	Setor Público					
Cuba		478	443	93%	-	78	3
Reino Unido		3.438	2.893	84%	0,849	80	3
Suécia		3.722	3.033	81%	0,885	81	2
França		3.969	3.093	78%	0,872	81	2
Alemanha		4.219	3.243	77%	0,885	80	3
Espanha		3.067	2.258	74%	0,863	82	3
Canadá		4.314	3.047	71%	0,888	81	4
Austrália		3.484	2.369	68%	0,937	82	3
Argentina		1.386	921	66%	0,775	75	7
Portugal		2.690	1.825	68%	0,809	79	2
Brasil		921	401	44%	0,699	73	12

Fonte: Demografia Médica no Brasil 2011; OMS, Estatísticas Sanitárias Mundiais 2012.

¹ O Índice de Desenvolvimento Humano, de acordo com a ONU, leva em conta três fatores: dados de saúde, com base na expectativa de vida ao nascer; de educação, com informações sobre média de anos de estudo da população adulta e anos esperados de escolaridade para crianças; e renda nacional bruta, que identifica os recursos que ficaram no país.

² Esperança de vida ao nascer ou expectativa de vida: número médio de anos que um recém-nascido esperaria viver se estivesse sujeito a uma lei de mortalidade (IBGE).

³ Compreende o número de óbitos de crianças com menos de quatro semanas de vida (0 a 28 dias incompletos), por mil nascidas vivas (Datasus).

O PNS 2012-2015 projeta, em suas diretrizes, a expansão das portas de entrada do SUS, com destaque para a atenção primária. Esse destaque decorre de evidências de que sistemas orientados pelos princípios da atenção primária em saúde, entendida no Brasil como atenção básica, alcançam melhores resultados em diversos indicadores, a exemplo de taxas de mortalidade geral, de mortalidade por doença cardíaca e de mortalidade infantil; melhor detecção precoce de cânceres tais como cólon-retal, mama, uterino e melanoma; número de crianças com baixo peso ao nascer e maior expectativa de vida; além de maior satisfação dos usuários, maior equidade e menores custos.

Tais constatações são também corroboradas pela OMS, ao salientar a necessidade de se reduzir o enfoque desproporcionado em cuidados terciários especializados, frequentemente referidos como “hospitalo-centrismo”. Nesse sentido, a maioria dos países da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) tem feito esforços no sentido de diminuir a dependência nos especialistas e tecnologias hospitalares, de forma a controlar os custos, além de acelerar a mudança dos cuidados prestados no hospital especializado para os cuidados primários.

A experiência brasileira tem ratificado essas conclusões. A atenção básica vem ocupando cada vez mais centralidade no SUS, com a proposta de constituir-se em ordenadora dos sistemas locais e regionais de saúde, bem como eixo estruturante de muitos programas e projetos no âmbito federal. O reconhecimento que o SUS tem conquistado com a atenção básica justifica-se não só pela rapidez e escala de sua expansão de cobertura, como também pelos resultados associados à Estratégia Saúde da Família (ESF).

A Saúde da Família é a principal estratégia para reorientar o sistema de saúde a partir da atenção básica à família. É operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, onde grande parte dos problemas de saúde pode ser solucionada. Dessa forma, contribui para reduzir a necessidade de atendimento de urgência e emergência, e, entre outros aspectos, para diminuir o número de internações, aumentar a cobertura vacinal e ampliar as consultas de pré-natal.

Os benefícios do fortalecimento da atenção básica e a diminuição das internações hospitalares foram abordados em auditoria operacional realizada por este Tribunal (Acórdão 1.188/2010-TCU-Plenário). Os resultados das análises desenvolvidas demonstraram que a expansão da ESF, representada pelo crescimento dos recursos federais investidos, pelo percentual de pessoas cadastradas e pelos percentuais de cobertura, está associada ao decréscimo nas principais taxas de internações avaliadas, tais como, doença diarreica aguda (DDA) em menores de cinco anos de idade; acidente vascular cerebral (AVC) na população de 40 anos e mais; e insuficiência cardíaca congestiva (ICC) em maiores de 40 anos.

Por último, a rápida transição demográfica observada no Brasil acarreta impactos importantes na saúde da população e pode trazer forte repercussão ao SUS, em decorrência, especialmente, do aumento da carga das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o que reforça a relevância de se priorizar ações de prevenção à saúde e linhas de cuidado específicas no âmbito da atenção básica. Informações do PNS 2012-2015 destacam que, em 2007, essas doenças representaram cerca de 67%

dos óbitos notificados. As doenças cardiovasculares foram a principal causa: 29,4% de todos os óbitos declarados, seguidas por câncer (15,1%), doenças respiratórias (5,6%) e diabetes (4,6%).

Registra-se, adicionalmente, que em 2011 foi pactuada uma nova Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), a qual define que a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Neste tópico, são analisados aspectos relacionados à interação dos planos de governo; as diretrizes e os objetivos que expressam as escolhas do governo federal para as políticas de atenção básica, em comparação com os resultados internacionais e nacionais considerados como referência; os principais problemas de acesso enfrentados pelas políticas de atenção básica; e os mecanismos de articulação intra e intersetoriais existentes.

Em relação à execução da política nacional de atenção básica, são analisados os aspectos orçamentários, os critérios definidos para repasse de recursos, a equidade nas transferências de recursos na atenção básica e investimentos entre 2009 e 2012, as desigualdades no acesso a médicos e estabelecimentos de saúde entre as regiões e unidades da Federação e os resultados alcançados pelos objetivos, metas e indicadores propostos nos planos de governo.

6.3.2 Planejamento

O PNS 2012-2015 e o PPA 2012-2015 representam os principais instrumentos de planejamento do SUS e do governo federal com vistas a estabelecer os parâmetros necessários para a execução de ações e serviços de saúde. No âmbito do Sistema Único de Saúde, o planejamento também é pautado em diversos artigos da Lei 8.080/1990, da Lei Complementar 141/2012, do Decreto 7.508/2011 e de normativos específicos do Ministério da Saúde, que definem os instrumentos básicos do sistema de planejamento do SUS, quais sejam, o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.

O Plano de Saúde é definido como o instrumento básico que, em cada esfera de gestão, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. A Programação Anual de Saúde deverá conter a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação. Por fim, o Relatório Anual de Gestão representa o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

As ações e serviços de atenção básica estão contemplados no PPA 2012-2015, no programa temático Aperfeiçoamento do SUS. Ressalte-se que, a partir da aprovação da Lei 12.593/2012, que instituiu o PPA 2012-2015, houve alterações na estrutura e nas categorias a partir das quais o plano se organizava. No caso do Ministério da Saúde, houve a agregação da atenção básica junto às demais políticas setoriais do órgão, entre as quais se destacam assistência ambulatorial e hospitalar especializada, assistência farmacêutica e insumos estratégicos, prevenção e controle de doenças e agravos.

Em entrevistas com gestores do Ministério da Saúde, foi destacado o esforço em trazer harmonização entre os instrumentos de planejamento do SUS e do governo federal, observado,

ainda, o planejamento estratégico do órgão, que se iniciou em 2011 e tem vigência até 2015, a partir da apresentação de quatorze objetivos e duas diretrizes transversais relacionadas ao Programa de Aceleração do Crescimento e ao Programa Brasil Sem Miséria. Esses elementos foram utilizados como referência para a definição dos quatorze objetivos do programa temático Aperfeiçoamento do SUS e das quatorze diretrizes do Plano Nacional de Saúde 2012-2015. Há semelhança também entre metas e indicadores propostos, consolidados na tabela a seguir.

Comparação de Características e Atributos – PNS 2012-2015 e PPA 2012-2015

Características dos Planos	Objetivos	Metas	Indicadores
Total PPA 2012-2015	14	174	29
Total PNS 2012-2015	14	111	29
Semelhança entre os Planos*	14	103	23
Diferença entre os Planos**	0	71	6

Fonte: SPO/MS.

* Atributos do PPA no PNS.

** Atributos do PPA que não constam no PNS.

A partir da aprovação do Plano Nacional de Saúde para o quadriênio 2012-2015, o Ministério da Saúde deu início à elaboração de sua Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2012. Nesse processo, houve compatibilização com os objetivos e iniciativas propostos no PPA, nas metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e nos recursos alocados na Lei Orçamentária Anual.

Por um lado, a unificação dos principais programas do Ministério da Saúde no PPA 2012-2015 induziu uma maior integração, tanto da atenção básica como das demais políticas setoriais de saúde, cuja execução tendia a fragmentar-se diante da própria departamentalização das secretarias. Dessa forma, seguiu-se a tendência de articulação intrasetorial, necessária à implantação da atenção básica como base da estruturação das Redes de Atenção à Saúde – forma de organização de ações e serviços de saúde voltada à integralidade da atenção e à qualificação das práticas de gestão do cuidado, de forma a assegurar a resolubilidade dos serviços prestados. Por outro lado, persistem os desafios de monitoramento, avaliação e responsabilização por programas e redes temáticas e do processo de conformação das redes nas unidades da Federação.

Importante notar que, apesar de a elaboração e a publicação dos instrumentos de planejamento do SUS serem obrigatórias para estados e municípios, contando inclusive com sistema de informações para análises estratégicas de monitoramento e avaliação da gestão do SUS, no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (Sargsus) não se encontra disponível para consulta, por exemplo, a Programação Anual de Saúde (PAS) do governo federal, relativa ao ano de 2012.

Destaque-se, inclusive, que o art. 36, § 2º, da Lei Complementar 141/2012 passou a estabelecer que os entes da Federação devem encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

O § 4º do art. 165 da Constituição Federal disciplina que os planos e programas nacionais, regionais e setoriais devem ser apreciados pelo Congresso Nacional, além da previsão de participação expressa da comunidade, nos termos da Lei 8.142/1990, nas Conferências de Saúde e nos Conselhos de Saúde. Segundo informações do Ministério da Saúde, no processo de construção do PNS para o quadriênio 2012-2015, foi assegurado o diálogo com estados e municípios mediante

apresentação da proposta de plano à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde.

Ressalta-se que os entes federados precisam negociar e pactuar ações, serviços, organização do atendimento e outras relações dentro do sistema público de saúde. É o que se chama de pactuação intergestores. Ela pode ocorrer na Comissão Intergestora Bipartite (estados e municípios) ou na Comissão Intergestora Tripartite (os três entes federados). Os instrumentos legais preveem, de forma comum, que o processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

A realização das Conferências Nacionais de Saúde a cada quatro anos, por exemplo, trazem uma perspectiva de controle social de caráter ascendente, a partir da realização de conferências municipais e estaduais prévias, cujos resultados têm como objetivo contribuir na construção das políticas públicas de saúde. Contudo, o relatório final da 14ª Conferência Nacional de Saúde foi aprovado em dezembro de 2011, posteriormente ao envio do PPA ao Congresso, em agosto de 2011, e após a aprovação do Plano Nacional de Saúde 2012-2015 na 227ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, em novembro do mesmo ano, fato que limitou a incorporação de recomendações na elaboração dos planos.

Entende-se, assim, que deve ser feita recomendação para que o Ministério da Saúde publique a Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2013, de forma a se dar transparência e permitir o acompanhamento anual das ações, metas, indicadores e recursos orçamentários que irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Nacional de Saúde 2012-2015, em conformidade ao que dispõe o art. 36, § 2º, da Lei Complementar 141/2012.

Propõe-se também recomendar ao Ministério da Saúde a revisão das Portarias 3.085/2006 e 3.332/2006, para adequar a data de realização das Conferências Nacionais de Saúde, de modo que as conferências sejam realizadas em data anterior à elaboração do PPA e do Plano de Saúde, permitindo que suas recomendações possam ser incorporadas naqueles documentos, em atendimento ao disposto no § 4º do art. 165 e no art. 198 da Constituição.

Objetivos, diretrizes e metas da atenção básica nos instrumentos de planejamento

O programa temático Aperfeiçoamento do SUS destaca dois objetivos, retratados como diretrizes do PNS 2012-2015, que expressam as escolhas do governo federal para a Política Nacional de Atenção Básica:

- a) Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada;
- b) Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Para atingir os objetivos propostos, os planos projetam um conjunto de metas para o período 2012-2015, com ênfase no fortalecimento da atenção primária, junto à atenção especializada, a partir de metas que especificam a implantação, ampliação e reforma das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), a expansão de equipes de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Saúde Bucal e atenção à saúde domiciliar, ampliação da adesão do Programa Saúde na Escola, implantação de complexos reguladores, além de um conjunto de programas voltados à formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Destaque pode ser dado ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (Pmaq), que procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais, além das equipes de atenção básica, em ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população. Em relação aos profissionais de saúde de nível superior (médicos, odontólogos e enfermeiros), o governo federal criou o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab), que teve seu primeiro edital lançado em dezembro de 2011. A ampliação da residência em saúde em todas as especialidades e regiões do país pode constituir também estratégia importante no período. Ademais, está prevista a ampliação de programas visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integrada do processo saúde-doença, com ênfase na atenção básica, nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado.

O foco na expansão e qualificação da atenção básica vai ao encontro de orientações de organismos internacionais, como a Organização Pan-americana de Saúde (Opas/OMS), além de características de sistemas de saúde de países centrados na atenção básica, a exemplo de Portugal e Reino Unido, cujos detalhes estão dispostos a seguir.

Características da atenção básica no Brasil, Reino Unido e Portugal

Características	Brasil	Portugal	Reino Unido
Gasto <i>per capita</i>	US\$ 320	US\$ 1604	US\$ 2895
Gasto público com saúde como % do PIB	4%	7%	8%
Existência de cobertura universal dos serviços de saúde	sim	sim	sim
Mortalidade infantil	17%	3%	5%
Esperança de vida ao nascer	73 anos	79 anos	80 anos
Cobertura atenção básica	59,5%	100%	100%
Médico por 1.000 habitantes	1,95	3,76	2,64
Quantitativo de pessoas atendidas por um médico da família	A Pnab define como máximo 4.000 pacientes por equipe.	Em média, um médico é responsável por 1.500 pacientes.	Em média, um médico GP (<i>general practitioners</i>) é responsável por 1.432 pacientes.
Características da equipe multiprofissional	Médico generalista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.	Médico, enfermeira, técnico auxiliar de saúde.	Médico generalista, enfermeira, parteira e agentes comunitários de saúde.
Existência de Unidade Básica de Saúde ou similares	Sim, UBS.	Sim, Unidades Locais de Saúde.	Sim, o GP.
Forma de remuneração dos médicos de família	O MS repassa o incentivo aos municípios que fazem o pagamento, variando os valores conforme a localidade. Lugares remotos pagam mais.	Salário fixo + hora extra. Essa forma de pagamento está sendo substituída por: 1) Salário básico + pagamentos de captação baseado no tamanho da lista e ajustado ao perfil da população; 2) Pagamento por serviços específicos, como visitas domiciliares e pequenas cirurgias; 3) Compensações para cuidados preventivos; 4) Pagamento para serviços específicos prestados a mulheres grávidas, incluindo cuidados pós-natal.	Salário composto por cinco elementos: salário básico, atividades programadas adicionais, suplementos por plantões realizados, pagamento de prêmios por excelência clínica, além de outras taxas e compensações.
Existência de avaliação de desempenho	Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade pode	Pagamento por Desempenho (PpD) por meio da	<i>Quality and Outcomes Framework (QOF)</i> : oferece

Características	Brasil	Portugal	Reino Unido
	aumentar os recursos financeiros repassados às equipes, que podem ser utilizados para aumentar o salário dos profissionais.	contratualização de metas.	pagamentos extras aos serviços prestados pelo GP, relacionados ao alcance de padrões de qualidade.
Período de vigência de Planos Nacionais de Saúde	2012-2015	2012-2016	2010-2015
Autonomia das províncias em relação ao governo central	Sistema federativo, no qual estados, municípios e DF têm autonomia.	O planejamento, a regulação e a maior parte do financiamento ficam com o governo central. Já os governos regionais implementam as políticas, administram a saúde no nível local e financiam parte da atenção básica.	Governo central financia a saúde pública e formula as políticas. O governo local organiza e administra a saúde em seu território.
População coberta pelo Sistema Público	78,8% coberto pelo SUS e 21,2% pelo sistema privado.	81,1% da população recorre ao SNS, 10,1% têm acesso à Assistência na Doença aos Servidores Cívicos do Estado, 1,3% não utiliza nenhum subsistema de saúde e 7,5% utilizam outros subsistemas.	87,7% da população coberta pelo sistema público e 12,3% pelo sistema privado.

Fontes: OMC, OCDE, The European Observatory on Health Systems and Policies, CFM, Cremesp, Decreto-Lei 298/2007 de Portugal.

Embora o PPA 2012-2015 e o PNS 2012-2015 não estabeleçam metas de indicadores para o ano de 2015, é possível, a partir de dados do IBGE e do planejamento do Ministério da Saúde, estabelecer previsão para alguns dos indicadores. De acordo com os parâmetros utilizados na projeção da população do Brasil realizada pelo IBGE – Revisão 2008, o país poderá reduzir sua mortalidade infantil para 18,2 óbitos de menores de 1 ano para cada mil nascidos vivos até 2015, e a esperança de vida ao nascer deverá atingir os 74,8 anos, conforme dados que seguem.

Metas para 2015 em atenção básica

Indicador	Meta para 2015
Cobertura da equipe de saúde da família	58,94%
Cobertura das equipes de saúde bucal	44,51%
Cobertura de agentes comunitários de saúde	72,59%
Esperança de vida ao nascer	74,79 anos
Mortalidade infantil	18,2%

Fonte: IBGE e MS.

Além disso, a meta do governo federal é chegar, em 2035, à mesma proporção de médico por 1.000 habitantes do Reino Unido, que é 2,7. Segundo estudo realizado pelo Conselho Federal de Medicina, mantendo o cenário atual, o mesmo ritmo de crescimento da população e de escolas médicas, dentro de 8 anos, em 2022, o Brasil atingiria a razão de 2,52 médicos por 1.000 habitantes. Além disso, de forma geral, pode-se concluir, da comparação dos dois quadros, que o Brasil provavelmente não estará, em 2015, no mesmo patamar de Portugal e do Reino Unido em relação à cobertura da atenção básica, à taxa de mortalidade infantil, à esperança de vida ao nascer e à razão de médicos por 1.000 habitantes.

Apesar de existirem diferenças nas características dos sistemas de saúde, o modelo centrado na atenção básica se assemelha ao adotado por Portugal e Reino Unido para a melhoria dos indicadores básicos da saúde (mortalidade infantil, cobertura da atenção básica, esperança de vida ao nascer). O foco na expansão e qualificação da atenção básica no Brasil tem o potencial de trazer

como resultado o aprimoramento das condições de saúde da população e, conseqüentemente, dos principais indicadores relacionados a esse tema.

Em análise dos melhores e piores resultados alcançados pelos municípios brasileiros no Idsus, verificou-se que, quanto maiores os percentuais da ESF, maiores as pontuações do Idsus em 2011. Os números mostraram que, no geral, os municípios com os melhores Idsus, a exemplo dos municípios de Vitória e Belo Horizonte, apresentaram índices de acesso e de qualidade do SUS superiores, maior média de cobertura da ESF, menor índice de mortalidade infantil, melhores resultados no Pmaq e maior quantidade de médicos e equipamentos por habitante. Isso demonstra que o foco na expansão e qualificação da atenção básica impacta diretamente os resultados de saúde dos municípios.

Conclui-se que a estratégia de expansão e consolidação da atenção básica, adotada no PPA 2012-2015 e no PNS 2012-2015, alinha-se às orientações de organismos internacionais e às características de países com sistemas de saúde centrados na atenção básica, com resultados positivos no acesso a ações e serviços e na melhoria das condições de saúde da população.

Principais Problemas

No levantamento que subsidiou a elaboração deste tópico, apurou-se que, em relação à qualidade e à equidade no acesso à atenção básica, os principais problemas se referem à distribuição da oferta de serviços, à dificuldade de fixação de profissionais das equipes de saúde da família em determinadas regiões, deficiências na formação dos médicos, instalações e equipamentos inadequados e falta de articulação com outros níveis da atenção à saúde.

Os avanços do SUS são significativos, particularmente no que se refere à ampliação da cobertura de ações de atenção básica e da Estratégia da Saúde da Família. No entanto, ainda existem desafios relacionados à expansão da cobertura, ainda inferior àquela observada em países com sistemas de saúde centrados na atenção básica (como Portugal e Reino Unido), além da dificuldade de ampliação da ESF nos grandes centros urbanos.

Na auditoria operacional realizada na atenção básica (Acórdão 1.188/2010-TCU-Plenário), mencionada anteriormente, foi constatado que a evolução das taxas de cobertura da ESF ocorreu de forma mais acelerada nos municípios menores, especialmente aqueles com até 20 mil habitantes. Enquanto nesse porte de município a cobertura atinge 100% desde 2005, a média nacional, no mesmo período, está em torno de 50%. Os grandes centros urbanos foram os que menos expandiram a estratégia: em 2001 atingiam 14%, e em 2008 chegaram a 30%.

A distribuição da oferta de serviços na atenção básica apresenta também grandes desigualdades regionais, o que causa iniquidades no acesso aos serviços. Estudo recente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), em conjunto com o Conselho Federal de Medicina, demonstrou que as regiões Sul (2,09), Sudeste (2,67) e Centro-Oeste (2,05) do Brasil têm uma proporção médico/paciente mais adequada, enquanto as regiões Nordeste (1,23) e, principalmente, Norte (1,01) apresentam um significativo déficit de médicos em relação à população de 1.000 habitantes (CFM/Cremesp; Demografia Médica no Brasil, vol. 2, 2013, p. 36).

Relata-se, ainda, a dificuldade de fixação desses profissionais em áreas mais remotas. As razões para a não fixação dos médicos vão desde dificuldades para continuar a formação profissional (por exemplo, devido à falta de oferta de residências médicas), passando por condições de trabalho, planos de carreira e remuneração, até o desenvolvimento socioeconômico local. Ademais, há o predomínio de vínculos de trabalho precários no SUS para profissionais de saúde em muitos municípios, o que estimula a alta rotatividade.

Em relação à deficiência da formação dos médicos, o estudo do Cremesp em parceria com o CFM demonstrou que a especialidade Medicina da Família e Comunidade ocupa o 19º lugar no ranking do número de médicos por especialidade. São apenas 3.253 médicos especialistas nessa área, que representam 1,21% do total de médicos com especialização no Brasil. Em geral, conforme as entrevistas com gestores do Ministério da Saúde, os médicos que trabalham nas equipes de saúde da família são profissionais recém-formados, com pouca experiência e que permanecem na equipe somente até conseguirem vaga em alguma residência médica em especialidades mais atrativas.

Uma das iniciativas recentes para solucionar parte dos problemas descritos acima, foi a publicação, pelo MEC, da Portaria Normativa 2/2013, que estabelece critérios e padrão decisório para os pedidos de autorização de cursos de graduação em medicina protocolados até 31 de janeiro de 2013. Entre os procedimentos, o MEC levará em consideração, principalmente, a demanda social por médicos em cada unidade da Federação, com base em dados atualizados anualmente pelo MS. A portaria também determina que a avaliação do MEC para concessão da autorização depende da existência de pelo menos três programas de residência médica nas especialidades prioritárias (clínica médica; cirurgia; ginecologia-obstetrícia; pediatria; medicina de família e comunidade).

No que se refere às instalações e equipamentos inadequados, especialistas afirmam que a maioria das UBS são pequenas, com infraestrutura deficiente, pouco equipadas e com quadro profissional nem sempre completo, com maiores dificuldades nas áreas rurais/pequenos municípios das regiões norte e nordeste.

Considerando a necessidade de aperfeiçoar a estrutura física das UBS para o melhor desempenho das ações das ESF, de expandir a atenção primária por meio da implantação de novas equipes em grandes municípios e de se atender às necessidades de melhoria das condições das UBS, identificadas em pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, foram editadas diversas portarias, contemplando a instituição do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família e do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (reforma e ampliação). Segundo a Pnab, a responsabilidade de garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde é das secretarias municipais de saúde. O programa de Requalificação de UBS não prevê recursos para essa finalidade; na prática, os equipamentos são adquiridos principalmente por emendas parlamentares.

Com relação à articulação com outros níveis de atenção à saúde, constatou-se que há diversas falhas. A Pnab define como função desse nível de atenção coordenar e organizar o cuidado à saúde, acompanhando e organizando o fluxo de usuários entre os diferentes pontos de atenção das redes. A atenção básica deve ser a porta de entrada do sistema e deve encaminhar, conforme a necessidade, o paciente para os demais níveis de atenção e para os serviços de apoio.

No entanto, a referência e a contrarreferência não funcionam conforme previsto. Muitos pacientes não passam pela atenção básica e vão diretamente aos serviços de urgência e emergência. Além disso, a contrarreferência ainda é dificultada por questões culturais, pois o paciente não quer voltar para a atenção básica, acreditando que será melhor acompanhado por um médico especialista.

A regulação também não funciona de uma maneira uniforme no Brasil. Há alguns estados e municípios onde a central de regulação tem um papel ativo na organização dos serviços de saúde; porém, em muitos lugares ainda não há regulação ou ela é feita de forma bastante rudimentar, por meio de telefone, sem o uso de sistema informatizado. Em entrevista, técnicos do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/MS) informaram que apenas 30% das UBS tinham internet, o que dificultava mais ainda a regulação.

Ademais, auditoria operacional realizada por este Tribunal na Política Nacional de Regulação do SUS (Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário), em 2009, evidenciou que o processo de regulação assistencial tem sua eficiência comprometida em virtude de: precária integração na gestão dos complexos reguladores; não compartilhamento de informações quanto à disponibilidade de leitos; ausência de grade resolutiva que oriente as internações hospitalares; desconhecimento do processo de Tratamento Fora de Domicílio (TFD); insuficiente divulgação da política de regulação assistencial do SUS, tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde; e indisponibilidade total ou parcial de funcionalidades nos sistemas informatizados de regulação.

Nesse sentido, apesar das alterações realizadas no modelo de planejamento governamental, identificam-se relevantes problemas enfrentados para aprimoramento da política pública de atenção básica, aos quais se relacionam os objetivos, diretrizes e metas propostas nos planos de governo.

Mecanismos de Articulação Inter e Intra-setoriais

A atenção básica apresenta mecanismos de articulação intersetorial com dois programas implementados por outros órgãos da administração pública federal, quais sejam: Programa Saúde na Escola (PSE) e Programa Bolsa Família (PBF).

O Programa Saúde na Escola foi instituído pelo Decreto Presidencial 6.286/2007, como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (promoção, prevenção, diagnóstico e recuperação da saúde e formação) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde.

A gestão do PSE é centrada em ações compartilhadas e corresponsáveis. A coordenação é compartilhada e cada setor é autônomo no que se refere à sua agenda específica. A articulação intersetorial das redes públicas de saúde, de educação e das demais redes sociais se dá por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), nos âmbitos federal, estadual e municipal, responsáveis pela gestão do incentivo financeiro e material, pelo apoio institucional às equipes de saúde e educação na implementação das ações, pelo planejamento, monitoramento e avaliação do programa.

Por sua vez, o Programa Bolsa Família, instituído pela Lei 10.836/2004, trata da oferta e do monitoramento de ações de saúde relativas ao cumprimento das condicionalidades pelas famílias beneficiárias do programa. Uma das principais características do programa é a associação da transferência de renda com acesso aos direitos sociais básicos de saúde e nutrição, constituindo-se como elemento fundamental para a inclusão social das famílias. Assim, as famílias beneficiárias deverão ser assistidas por uma equipe de atenção básica (agentes comunitários e saúde da família) ou por uma UBS. No PBF, a coordenação da agenda intersetorial normalmente cabe à assistência social (Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome), que se articula com a saúde e a educação. Já nos níveis descentralizados, o grau de articulação intersetorial é variável.

As grandes metas do PBF e outras agendas prioritárias para o desenvolvimento social reforçam a articulação intersetorial. De acordo com técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/MS), considerando o tempo de programa e a existência de vários fóruns e instâncias de articulação, a relação entre os setores é produtiva. Há capacitações e reuniões conjuntas com estados, colegiados mensais e discussões conjuntas de pesquisas e resultados. Está em discussão, por exemplo, um acordo de cooperação técnica para compartilhamento de bancos de dados e produção de estudos conjuntos entre MS e MDS, além da articulação de informações dos sistemas gerenciais de cada setor pelo MDS, que colaboram para uma maior articulação.

As ações e serviços de atenção básica também apresentam mecanismos de interação intrassetoriais, caracterizadas nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). O art. 198 da Constituição

Federal estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único. Ademais, o Decreto 7.508/2011 dispõe que “a integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores”.

A Portaria GM/MS 4.279/2010 estabeleceu diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. O normativo conceitua as RAS como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas. Essa rede, integrada por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, busca garantir a integralidade do cuidado.

Uma das características da RAS é a formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na atenção básica. A organização da RAS tem a atenção básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede. Consoante a Portaria GM/MS 4.279/2010, experiências têm demonstrado que a organização da RAS contribui para a superação da fragmentação das ações e serviços de saúde.

Nesse sentido, um dos atributos da RAS é a atenção primária em saúde, estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada do sistema. Essa atenção primária deve ser constituída de equipe multidisciplinar que cubra toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as suas necessidades de saúde. Cabe à atenção primária integrar verticalmente os serviços que normalmente são ofertados de forma fragmentada, pelo sistema de saúde convencional.

A partir do referencial estabelecido na Portaria GM/MS 4.279/2010, foram pactuadas na Comissão Intergestora Tripartite (CIT), no âmbito da RAS, as seguintes redes temáticas: Rede Cegonha; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Atenção às Urgências; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência; e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

6.3.3 Financiamento

O financiamento da atenção básica no Brasil é de responsabilidade das três esferas de governo, sendo que os recursos federais integram o programa temático Aperfeiçoamento do SUS, no âmbito do PPA 2012-2015. Segundo o art. 2º da Portaria 2.488/2011, os recursos orçamentários devem onerar as seguintes ações: Piso de Atenção Básica (PAB) Variável - Saúde da Família; Piso de Atenção Básica (PAB) Fixo; Construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS); Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde; e Atenção à Saúde Bucal.

Foram executados na função Saúde, em 2012, mais de R\$ 71 bilhões. Desse total, 18% destinaram-se ao custeio da atenção básica, ou seja, aproximadamente R\$ 13 bilhões. Nos últimos cinco anos, as despesas executadas mantiveram-se constantes em relação às variações dos gastos com saúde e do governo federal, mas apresentaram uma variação de aproximadamente 15% em relação ao PIB.

Evolução das Despesas Liquidadas na Atenção Básica – 2008 a2012

R\$ milhões

Ano	Total Atenção Básica (A)	A/B	Despesas Função Saúde (B)	A/C	Despesas governo federal (C)**	A/D	PIB (D)
2008	8.012	18%	44.553	2%	473.855	0,26%	3.032.203
2009	8.345	17%	49.733	2%	546.124	0,26%	3.239.404
2010	9.502	17%	55.787	2%	621.661	0,25%	3.770.085
2011	10.901	17%	63.966	2%	676.908	0,26%	4.143.013
2012	13.110*	18%	71.617	2%	757.361	0,30%	4.402.537

Fonte: Siafi Gerencial/IBGE.

* Entre 2008 e 2011, foram consideradas as despesas liquidadas no Programa 1214 "Atenção Básica". Em 2012, devido às alterações do PPA 2012-2015, foram considerados os gastos do Ministério da Saúde nas ações 12L5, 20AD, 20AI, 20B1, 2272, 4641, 8573, 8577, 8581, 8730, 8735.

**Exceto Encargos Especiais.

Em 2012, a dotação atualizada das ações executadas em atenção básica foi de cerca de R\$ 17,1 bilhões, 32% superior ao ano de 2011 (R\$ 12,9 bilhões). Desse valor, foi executado o montante de R\$ 13,1 bilhões, dos quais cerca de 95% foram distribuídos entre o PAB Variável (62%) e o PAB Fixo (33%), demonstrando que o gestor federal está priorizando o financiamento da Saúde da Família.

Evolução da Dotação Atualizada e Execução da Despesa com Atenção Básica em Saúde – 2011 a2012

R\$ milhões

Cod	Ação	Dotação Atualizada			Execução da Despesa		
		2011	2012*	Variação	2011	2012*	Variação
20AD	Piso de Atenção Básica (PAB) Variável - Saúde da Família	7.198	8.128	12,93%	6.707	8.066	20%
8577	Piso de Atenção Básica (PAB) Fixo	4.446	4.422	-0,54%	3.981	4.405	11%
8581	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	502	2.972	492,12%	49	167	242%
8730	Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada	75	267	257,04%	16	142	807%
12L5	Construção de Unidades Básicas de Saúde - UBS	554	942	70,18%	56	110	98%
	Demais Ações	181	402	121,78%	93	221	137%
Total		12.956	17.133	32,25%	10.902	13.111	20%

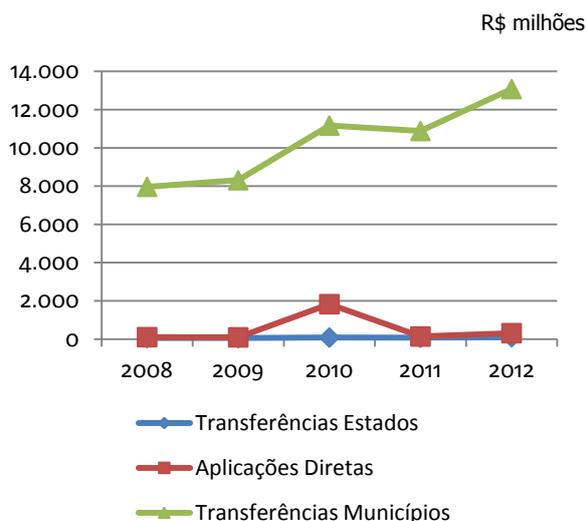
Fonte: Siafi Gerencial.

*Em 2012, devido às alterações do PPA 2012-2015, foram considerados os gastos do Ministério da Saúde nas ações 12L5, 20AD, 20AI, 20B1, 2272, 4641, 8573, 8577, 8581, 8730, 8735.

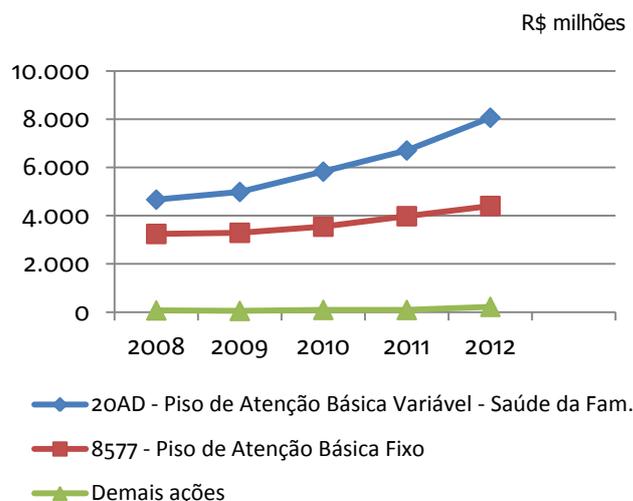
Foi expressivo o aumento da dotação atualizada entre 2011 e 2012 nas ações Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde e Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada. No primeiro caso, a elevação deve-se à criação de um novo instrumento voltado à elaboração do orçamento, as emendas de iniciativa popular, no âmbito do projeto de Lei Orçamentária Anual de 2012, resultando num orçamento de R\$ 2,6 bilhões em 2012 para o Ministério da Saúde, quase três vezes mais do que a soma das emendas orçadas para os anos de 2009, 2010 e 2011. Em relação à segunda ação, o aumento se deve à junção da saúde bucal na atenção básica e especializada, devido à alteração de programas e ações no PPA 2012-2015.

As despesas na atenção básica são, na maioria, realizadas por transferências a municípios. A partir de 2008, por ocasião da organização em blocos de financiamento (Portaria 204/2007), houve o incremento nesse tipo de modalidade de aplicação, que passou de R\$ 7,8 bilhões, em 2008, para R\$ 12,7 bilhões, em 2012. Observa-se, ainda, o crescimento do montante de despesas no PAB variável e PAB fixo em relação às demais ações. Os gráficos seguintes apresentam esses dados.

Evolução das despesas na atenção básica por modalidade de aplicação (2008 a 2012)



Evolução das despesas na atenção básica por ação (2008 a 2012)



Fonte: Siafi Gerencial.

Os valores transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para municípios mostram que, apesar da criação de inúmeras estratégias financiadas no âmbito do PAB variável, cerca de 91% dos recursos abrangem as estratégias do Programa Saúde da Família (41%), Agentes Comunitários de Saúde (33%), Saúde Bucal (9%) e Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (8%), conforme tabela a seguir.

Valores Transferidos Fundo a Fundo por Estratégia no PAB Variável em 2012

Estratégia		Valor Transferido*	Participação (%)
1	Programa Saúde da Família	3.540.323	41%
2	Agentes Comunitários de Saúde	2.891.049	33%
3	Saúde Bucal	779.082	9%
4	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (Pmaq)	739.485	8%
	Demais	772.855	9%
Total		8.722.794	100%

Fonte: Fundo Nacional de Saúde.

*Valores Transferidos pelo Regime de Caixa.

De forma sucinta, observa-se que os recursos orçamentários destinados à execução da Política Nacional de Atenção Básica, republicada pela Portaria 2.488/2011, oneram principalmente o PAB variável e o PAB fixo, cujas despesas executadas somaram cerca de R\$ 12,4 bilhões em 2012, as quais foram transferidas na modalidade “fundo a fundo”, sobretudo a municípios.

Critérios Aplicados nas Transferências de Recursos na Atenção Básica e Investimentos na Rede de Serviços

No âmbito federal, os recursos destinados à saúde são organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento, conforme disciplinamento da Portaria 204/2007. Segundo o Ministério da Saúde, existia, até 2012, um conjunto de 216 portarias vinculadas à Portaria 204/2007, as quais detalham e instituem componentes e incentivos financeiros nos seis blocos de financiamento existentes: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

A Lei Complementar 141/2012, em seu art. 17, estabelece que o rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, outros critérios dispostos no art. 35 da Lei 8.080/1990. O parágrafo primeiro do art. 17 da LC 141/2012 estabelece que o Ministério da Saúde publicará, anualmente, utilizando metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo CNS, os montantes a serem transferidos a cada ente federado, para custeio das ações e serviços públicos de saúde.

Relativamente aos recursos destinados a investimentos, segundo o § 2º, sua programação será realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde. Tal determinação foi referendada na LDO 2012, a qual dispõe que a distribuição regional dos recursos destinados a investimentos em saúde, observada a legislação vigente, considerará prioritariamente critérios que visem reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde.

O Ministério da Saúde informou que a construção da nova metodologia de rateio indicada na LC 141/2012 é um processo complexo, em face da estrutura de orçamentação e financiamento do sistema de saúde e da lógica de financiar programas de saúde via portaria. Tais programas, nos orçamentos do MS, chegaram a ser vinculados a mais de 300 ações orçamentárias, de modo que, provavelmente, haverá necessidade de se rever a estrutura orçamentária do ministério, em função da possível agregação de ações ou de outras situações decorrentes da nova metodologia. Assim, sua elaboração demandaria um período de transição (de 2 a 4 anos), para não desorganizar a assistência à população.

Quanto ao § 1º do art. 17 da LC 141/2012, o Ministério da Saúde adotou uma sistemática provisória para dar publicidade aos montantes a serem transferidos a cada estado, ao Distrito Federal e a cada município, para o exercício de 2012. Foi destacada, ainda, a instituição de diversos grupos de trabalho, tendo como objetivos: i) identificar e analisar as portarias programáticas, alinhando-as aos referidos blocos de financiamento, aos critérios da LC 141/2012 e à Lei 8.080/1990; e ii) elaborar proposta de nova metodologia, de forma a impactar o projeto de orçamento para 2014, no que couber e for possível.

Em análise do conjunto de critérios aplicados às transferências de recursos na atenção básica (33 portarias) e de parte dos investimentos na rede de serviços voltados às ações de atenção básica (5 portarias), apurou-se que: em dezoito portarias está definido apenas um dos critérios estabelecidos no art. 17 da LC 141/2012; em dez, há mais de um critério definido; e as dez portarias restantes não tratam expressamente de critérios de transferência de recursos.

Entre os critérios determinados estão: capacidade de oferta de ações e serviços de saúde (42%), seguida pelas dimensões demográficas (18%), espaciais (13%), necessidades em saúde da população (11%), dimensões socioeconômicas (11%) e dimensões epidemiológicas (5%). Ressalta-se o fato de a capacidade de oferta de ações e serviços de saúde ser o critério predominante, abordagem que tende a direcionar recursos para onde já há oferta e, por conseguinte, manter as desigualdades, pois aqueles que têm capacidade reduzida receberão menos recursos.

Especialistas e publicações do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) enfatizam a excessiva publicação de portarias pelo Ministério da Saúde para definir recursos específicos para vários setores, o que aumenta a fragmentação do financiamento dos blocos e dificulta avaliar se as transferências realizadas efetivamente apresentam critérios para reduzir as desigualdades.

Técnicos do DAB/MS também relatam que existiriam melhorias a serem adotadas em algumas portarias que disciplinam investimentos na atenção básica, a exemplo das Portarias 2.226/2009 (institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família) e 2.198/2009 (dispõe sobre a transferência fundo a fundo de recursos federais a estados, Distrito Federal e municípios, destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para o Programa de Atenção Básica de Saúde, da Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, e da Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados).

No primeiro caso, o Ministério da Saúde editou, para 2013, um novo manual para solicitação de recursos destinados a investimentos, alinhado com a LC 141/2012, e reviu as portarias afetas à questão. Foram editadas as Portarias 339, 340, 341 e 342 no ano de 2013, com vistas a definir critérios de priorização de propostas, procedimentos de execução dos projetos e controle na transferência dos recursos. Com relação à segunda portaria, há necessidade, ainda, de se definirem, junto ao Fundo Nacional de Saúde, critérios de priorização das propostas, especificação de equipamentos e prazos para execução dos projetos aprovados.

A falta de critérios que estabeleçam uma priorização nas propostas de investimentos a serem selecionadas pelo DAB/MS pode resultar em alocação de recursos em municípios já estruturados, em detrimento daqueles que têm mais necessidade, dadas as características loco-regionais de saúde e as desigualdades regionais existentes em oferta de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos. Dessa forma, deve ser feita recomendação para que o Ministério da Saúde, em articulação com o Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) e Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde), proceda à revisão da Portaria 2.198/2009, de forma a definir critérios de priorização das propostas, especificação de equipamentos e prazos para execução dos projetos.

Transferências federais na atenção básica e investimentos de 2009 a 2012

Para analisar a equidade no acesso às ações e serviços de saúde, foram utilizadas as transferências federais *per capita* realizadas de 2009 a 2012 entre regiões e municípios, e algumas de suas características socioeconômicas, a exemplo do PIB *per capita* e do grau de dependência em relação às transferências intergovernamentais, além de aspectos referentes à capacidade de oferta de ações e serviços de saúde, como estrutura física e disponibilidade de profissionais.

As transferências realizadas pelo bloco de financiamento da atenção básica, segundo informações dos repasses realizados pelo FNS (regime de caixa), elevaram-se de R\$ 8,3 bilhões em 2009 para R\$ 13,3 bilhões em 2012, enquanto aquelas do bloco de financiamento de Investimento na Rede de Serviços de Saúde (que inclui investimentos na atenção básica e nos demais níveis de atenção à saúde) tiveram um incremento de R\$ 44 milhões para R\$ 1,1 bilhão.

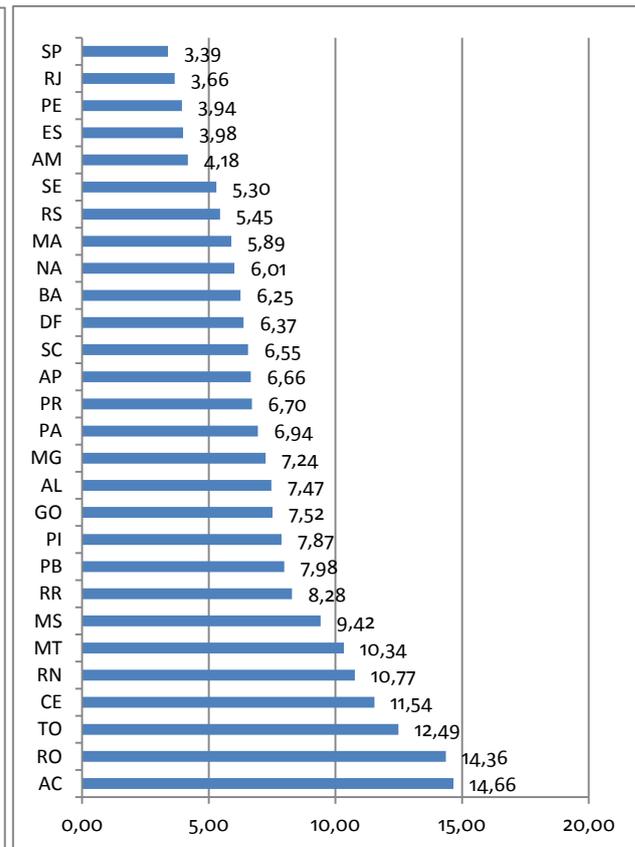
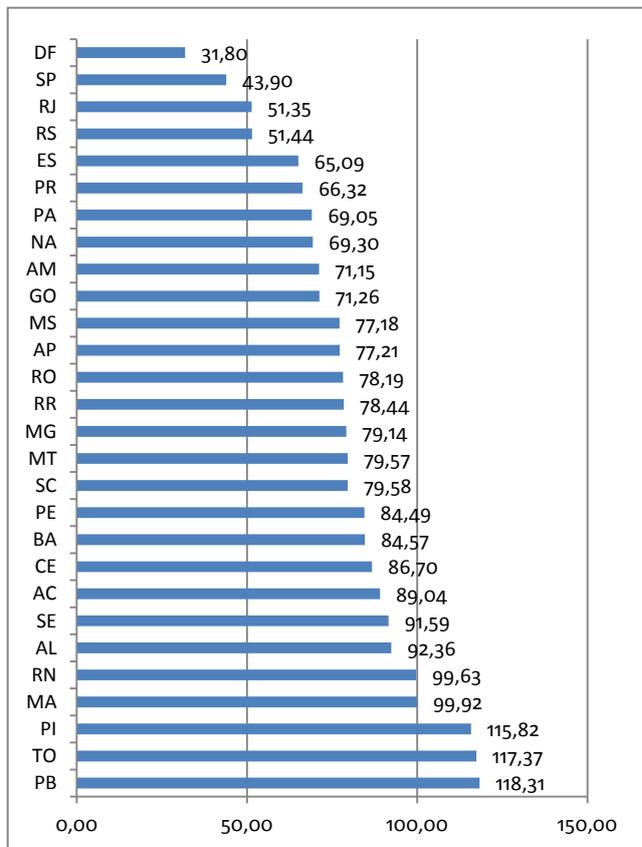
Ao se apurarem as transferências federais realizadas na atenção básica em termos *per capita*, os estados da Paraíba (R\$ 118,31), Tocantins (R\$ 117,37) e Piauí (R\$ 115,82) apresentam os maiores valores, em comparação ao Distrito Federal (R\$ 31,80) e São Paulo (R\$ 43,90) e o valor *per capita* nacional de R\$ 69,30. No caso dos investimentos, os estados do Acre (R\$ 14,66), Roraima (R\$ 14,36) e Tocantins (R\$ 12,49) receberam cerca de quatro vezes mais recursos, em termos *per capita*, que os estados de São Paulo (R\$ 3,39) e Rio de Janeiro (R\$ 3,66), com um valor *per capita* nacional de R\$ 6,01.

Transf. atenção básica *per capita* por UF – 2012

Transf. Investimentos *per capita* por UF – 2012

R\$

R\$



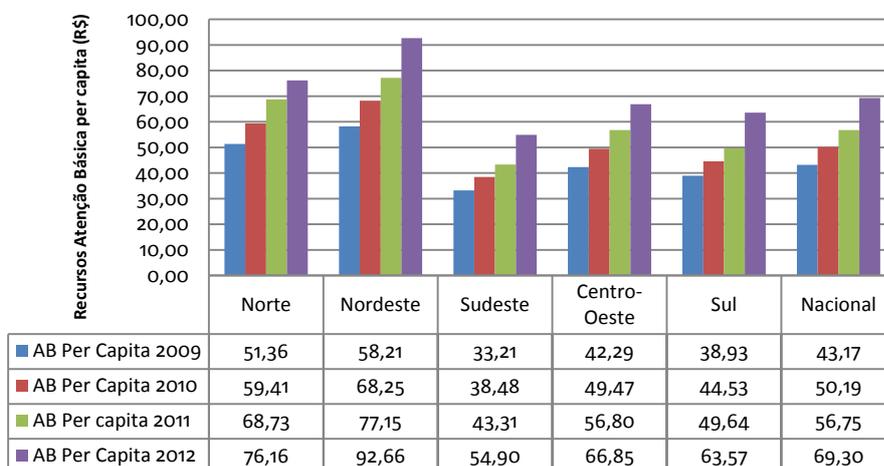
Fonte: Fundo Nacional de Saúde/IBGE

Fonte: Fundo Nacional de Saúde/IBGE

Em termos regionais, verificou-se uma variação nos recursos transferidos para atenção básica, entre 2009 e 2012, de 48% na região Norte, cujos recursos *per capita* passaram de R\$ 51,36 para R\$ 76,16; 59% na região Nordeste, de R\$ 58,21 para R\$ 92,66; de 65% na região Sudeste, de R\$ 33,21 para R\$ 54,90; de 58% na região Centro-Oeste, de R\$ 42,29 para R\$ 66,85; e de 63% na região Sul, de R\$ 38,93 para R\$ 63,57. Segundo os dados, a região Nordeste mantém os maiores valores *per capita*, seguida da região Norte, enquanto a região Sudeste segue em último.

Transferências na Atenção Básica em termos *per capita* por Região – 2009 a 2012

R\$

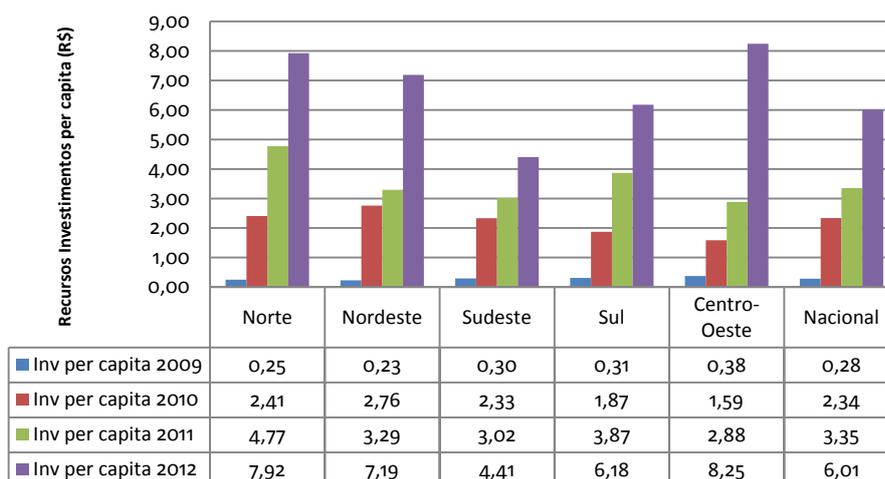


Fonte: Fundo Nacional de Saúde.

Em relação às transferências realizadas para investimentos, verificou-se um incremento gradual entre os anos de 2009 e 2012. No ano de 2012, as transferências *per capita* foram maiores nas regiões Centro-Oeste (R\$ 8,25) e Norte (R\$ 7,92), seguidas pelas regiões Nordeste (R\$ 7,19) e Sul (R\$ 6,18), superiores ao valor nacional de R\$ 6,01, enquanto a região Sudeste apresentou um valor *per capita* de R\$ 4,41.

Transferências em Investimentos em termos per capita por Região – 2009 a 2012

R\$



Fonte: Fundo Nacional de Saúde.

No ano de 2012, os recursos federais transferidos *per capita* na atenção básica e investimentos foram de R\$ 69,30 e R\$ 6,01, valores que, segundo técnicos dos conselhos de secretários de saúde (Conass e Conasems), especialistas entrevistados e próprios gestores do DAB, apontam o subfinanciamento enfrentado para execução das ações e serviços públicos de saúde, consideradas as necessidades de um modelo de saúde universal e integral, centrado na atenção básica.

Somados os recursos destinados à atenção básica e investimentos no SUS, tem-se um total de R\$ 75,31 transferidos *per capita* em 2012, cerca de 20% da despesa *per capita* do governo federal em 2011 (R\$ 375,90). Encontra-se em desenvolvimento estudo do Ministério da Saúde, em parceria com o Ipea, para mensurar as reais necessidades de financiamento do SUS, cuja primeira fase abrange uma estimativa dos custos na atenção básica, com ênfase em recursos humanos, contemplando as três esferas de governo.

Os gráficos apresentados indicam que as regiões Norte e Nordeste obtiveram incrementos de recursos *per capita* entre os anos de 2009 e 2012, tanto no bloco de financiamento da atenção básica como de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. Nota-se, ainda, que o maior aporte *per capita* nas transferências relacionadas a investimentos foi para o Centro-Oeste, região que apresenta o segundo maior PIB *per capita* do país e menor dependência de receitas oriundas de transferências intergovernamentais, a exemplo dos recursos do SUS, em contraposição às necessidades da região Norte, com piores resultados referentes a esses e outros indicadores, mostrados na tabela seguinte.

Características das Regiões Brasileiras

Região	Indicadores Socioeconômicos			Capacidade de Oferta		
	Percentual de Receitas de Transf. Intergovernamentais/ Receita Total ¹	PIB <i>per capita</i> regional 2010 ²	Idsus 2011 ³	Médicos/ 1.000 hab. ⁴	Estabelecimentos de saúde públicos/ 10.000 hab. ⁵	Leitos para internação disponíveis ao SUS/ 1.000 hab. ⁶
Brasil	65%	19.766,33	5,47	2,00	2,88	1,64
Região Norte	76%	12.701,05	4,67	1,01	2,42	1,48
Região Nordeste	78%	9.561,41	5,28	1,23	3,65	1,70
Região Sudeste	57%	25.987,86	5,56	2,67	2,31	1,55
Região Sul	65%	22.722,62	6,12	2,09	3,27	1,86
Região Centro-Oeste	67%	24.952,88	5,26	2,05	2,93	1,64

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops).

¹ Indicador municipal aferido em 2011 no Siops "1.2 Participação % das transferências intergovernamentais (excluídas as deduções) na receita total do município (excluídas as deduções): Grau de dependência em relação às transferências de outras esferas de governo".

² PIB *per capita* regional de 2010 (IBGE).

³ Sala de Gestão Estratégica/MS.

⁴ Total de médicos registrados no CFM por região no relatório "Demografia Médica no Brasil", ano 2012, V. 2, segundo a população brasileira em 2012 (IBGE).

⁵ Total de estabelecimentos de saúde públicos por esfera administrativa constantes da tabela 5 da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária – AMS realizada em 2009, segundo a população brasileira em 2012 (IBGE).

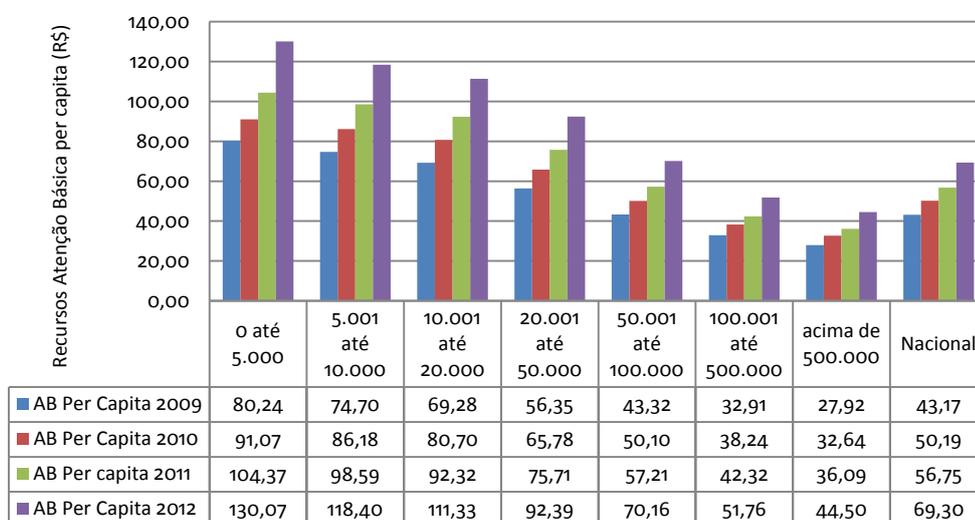
⁶ Total de leitos para internação em estabelecimentos de saúde, por esfera administrativa constantes da tabela 14 da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária – AMS realizada em 2009, segundo a população brasileira em 2012 (IBGE).

Ao se agregar à análise o porte populacional dos municípios, observou-se que, no período 2009/2012, cerca de 89% (3.901) dos municípios brasileiros, os quais apresentam população de até 50 mil habitantes, receberam praticamente o dobro, em termos de transferências *per capita*, do que foi repassado para os municípios com população acima de 500 mil habitantes (1% do total de municípios) na atenção básica.

Em relação aos recursos transferidos para investimentos, por sua vez, observou-se maiores valores *per capita* nos municípios com até 10 mil habitantes (48% do total de municípios brasileiros) e poucas variações nas demais faixas populacionais e o valor nacional.

Transferências na Atenção Básica *per capita* por faixa populacional – 2009 a 2012

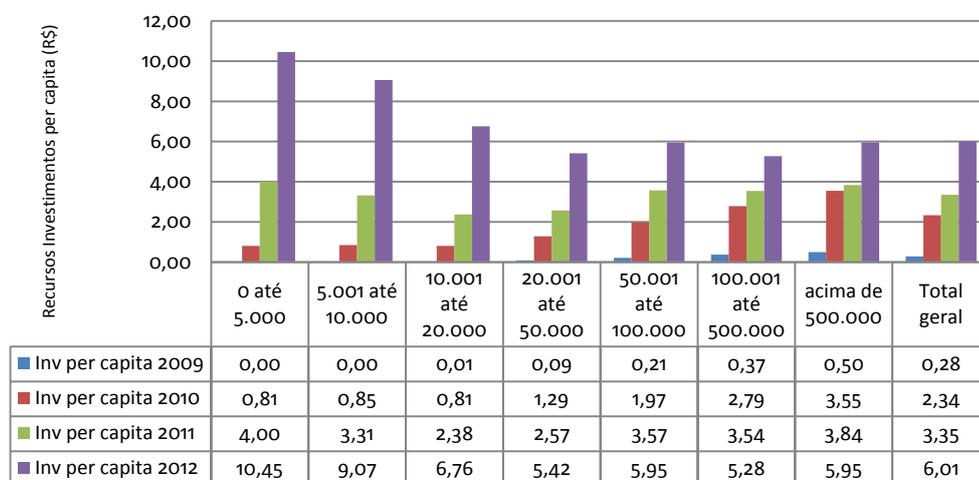
R\$



Fonte: Fundo Nacional de Saúde.

Transferências em Investimentos *per capita* por faixa populacional – 2009 a 2012

R\$



Fonte: Fundo Nacional de Saúde.

Segundo o porte populacional, portanto, os recursos referentes às transferências da atenção básica *per capita* contemplam de forma mais equitativa um conjunto maior de municípios menores (municípios com menos de 50 mil habitantes) do que aqueles relacionados aos investimentos (municípios com menos de 10 mil habitantes).

Essa predominância de transferências *per capita* para os municípios de menor porte populacional alinha-se à prevalência de necessidades: esses municípios, que representam quase 90% do total de municípios brasileiros, apresentam maior dependência de transferências de recursos intergovernamentais, a exemplo dos recursos federais destinados ao SUS, e menores valores relacionados ao PIB *per capita*, em comparação aos municípios de maior densidade populacional.

Características socioeconômicas dos municípios segundo faixa populacional

Faixa Populacional	Percentual de Receitas de Transf. Intergov./Receita Total ¹	PIB <i>per capita</i> municipal ²	Quantidade de municípios	%
Até 5.000 hab	84,9%	12.608	1.298	23%
De 5.001 a 10.000 hab	82,61%	10.526	1.395	25%
De 10.001 a 20.000 hab	82,85%	9.154	1.208	22%
De 20.001 a 50.000 hab	78,15%	11.463	1.054	19%
De 50.001 a 100.000 hab	73,43%	14.451	323	6%
De 100.001 a 500.000 hab	61,59%	21.122	248	4%
Acima de 500.000 hab	47,5%	23.610	38	1%
Brasil	64,41%	19.766,33	5564³	100%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops).

¹ Indicador municipal aferido em 2011 no Siops "1.2 Participação % das transferências intergovernamentais (excluídas as deduções) na receita total do município (excluídas as deduções): Grau de dependência do município em relação às transferências de outras esferas de governo".

² Média do PIB *per capita* municipal de 2010 (IBGE).

³ No total de 5.564 municípios contabilizados, Fernando de Noronha está vinculado ao município de Recife (base de dados IBGE).

Os dados analisados no levantamento de auditoria que originou este tópico também permitem visualizar que, dos 5.565 municípios brasileiros, cerca de 13% não receberam nenhum investimento entre os anos de 2009 e 2012. Esses municípios têm em comum algumas características, como a predominância do menor porte populacional e parâmetros socioeconômicos inferiores.

Entre os fatores que podem estar associados à menor variação da distribuição dos recursos transferidos *per capita* para investimentos, quando comparados aos da atenção básica, estão a recente criação do bloco de investimentos na Rede de Serviços de Saúde e a discussão em torno de critérios que permeiam essas transferências.

Ademais, destaca-se a necessidade de fortalecimento de mecanismos – de caráter federativo e intergovernamental – que viabilizem a gestão regionalizada e compartilhada, a exemplo dos Contratos Organizativos de Ação Pública (Coap) e dos instrumentos de planejamento que permeiam os investimentos regionais (PPI, PDR e PDI), além de um diagnóstico preciso sobre as reais necessidades de investimentos na atenção básica e do seu respectivo custo. Nas entrevistas realizadas junto a técnicos do Conass e Conasems, também foi colocada a necessidade de treinamento permanente voltado ao planejamento e gestão nas secretarias municipais de saúde, uma vez que os projetos de investimentos dependem de iniciativa destas junto ao DAB/MS.

O acesso com equidade e qualidade às ações e serviços públicos de saúde constitui o principal macrodesafio que deverá orientar as políticas públicas federais nos próximos quatro anos. Nada obstante o aumento das transferências *per capita* entre os anos de 2009 e 2012, com destaque para as regiões Norte e Nordeste, ainda estão presentes desigualdades regionais na oferta dos serviços de saúde, além dos resultados de alguns indicadores, analisados nas próximas seções.

Segundo especialistas, as melhoras no acesso não foram suficientes para reverter as imensas desigualdades sociais e regionais na utilização de serviços de saúde. Em outras palavras, o acesso tem correlação positiva com o poder aquisitivo, caracterizando uma relevante disparidade social, agravada pelas dificuldades de acesso enfrentadas pelas populações de Norte e Nordeste.

Os resultados apurados demonstraram a distribuição das transferências federais de recursos do SUS (atenção básica e investimentos) entre regiões, unidades da Federação e municípios brasileiros, segundo parâmetros que permitem uma aproximação em torno da equidade no acesso às ações e serviços públicos de saúde, considerando como referencial o financiamento federal *per capita*. Há que se considerar também a viabilidade de se avaliarem os resultados do sistema municipal de saúde advindos dos investimentos realizados na modalidade “fundo a fundo”, anteriormente realizados mediante convênios, os quais poderiam demonstrar se os recursos transferidos estão contribuindo para a melhoria da organização da atenção à saúde e, no longo prazo, se existem melhorias em termos de acesso dos usuários e melhoria da saúde local.

Ressalta-se que esta Corte de Contas já se pronunciou sobre a necessidade de se verificarem os repasses de recursos federais a municípios por meio de transferências voluntárias, em face de indícios da ausência de eficácia, eficiência e efetividade nessas ações, a partir de representação formulada pelo Ministério Público junto ao TCU. Constatou-se concentração de transferências voluntárias em municípios sem observar região, nível populacional e IDH; ausência de coordenação entre os órgãos na liberação de recursos por meio de convênios; ineficiências decorrentes do fato de as transferências dependerem, principalmente, da iniciativa dos interessados ou de um parlamentar; e ausência de indicadores e metas precisos, que permitam verificar os resultados, inclusive em termos de impacto nas condições de vida da população, e que possam ser utilizados como critérios para o recebimento de novos recursos pelos municípios (Acórdão 2.518/2012-TCU-Plenário).

6.3.4 Infraestrutura e oferta de serviços na atenção básica

A Política Nacional de Atenção Básica é implementada a partir de um conjunto de unidades de saúde e recursos humanos que prestam serviços assistenciais. Neste item, são descritos a

estrutura dessa oferta (estabelecimentos de saúde) e os recursos humanos existentes (médicos cadastrados no Cnes) por região e unidade da Federação.

O conhecimento em torno da capacidade de oferta das ações e serviços de saúde na atenção básica e nos demais níveis de atenção torna-se ainda mais relevante diante da necessidade de se definirem mapas de saúde regionais, estaduais e nacionais para fins de planejamento do SUS, conforme prevê o art. 16 do Decreto 7.508/2011, bem como para rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde repassados a estados, Distrito Federal e municípios, na forma do art. 17 da LC 141/2012.

No SUS, a garantia de atenção básica em saúde é de responsabilidade da administração municipal. Os gestores dos sistemas locais de saúde são responsáveis, em seu território, pela organização e execução das ações de saúde em unidades de saúde próprias.

As unidades da atenção básica compõem a estrutura física básica de atendimento aos usuários do SUS, as quais prestam atendimento nas especialidades básicas e nos programas de saúde pública. Oferecem serviços de acompanhamento infantil, imunização, atenção pré-natal, controle e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, hanseníase, acompanhamento de hipertensão e diabetes e atividades de vigilância epidemiológica. Nessas unidades, atuam médicos das especialidades: clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia.

Na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008 com enfoque no acesso a serviços de saúde, destacou-se que os postos ou centros de saúde foram os locais declarados como mais procurados (56,8%), seguido pelos consultórios particulares (19,2%) e pelo ambulatório de hospital (12,2%). Segundo a pesquisa, o tipo de serviço usado como porta de entrada ao sistema de saúde varia segundo a idade, o sexo e, principalmente, a renda familiar. As pessoas mais jovens e com menor renda familiar têm como porta de entrada mais usual os postos ou centros de saúde, enquanto o consultório privado é mais procurado por mulheres, idosos e pessoas de nível mais alto de renda.

Segundo dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, existem no país de 44.437 unidades básicas de saúde, que representam aproximadamente 64% do total de estabelecimentos públicos no país, cuja distribuição regional está demonstrada na tabela abaixo.

Distribuição dos Estabelecimentos de Saúde na Atenção Básica - Brasil e regiões – 2012

Tipo de Estabelecimento	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica	2.497	12.178	2.204	11.015	4.944	32.838
Posto de Saúde	508	4.381	1.570	2.200	2.138	10.797
Unidade Mista	26	535	107	65	44	777
Unidade Móvel Fluvial	1		19	3	2	25
Total Geral	3.032	17.094	3.900	13.283	7.128	44.437
Percentual Total de UBS por Região	7%	38%	9%	30%	16%	100%
Razão de UBS por 10.000 hab. (1)	2,13	3,04	2,42	1,64	2,59	2,31
Cobertura Equipe de Atenção Básica (2)	55,92	70,08	51,93	51,73	59,72	58,31

Fonte: DRAC/Cnes/MS.

(1) Total de unidades básicas de saúde, informadas pelo DRAC/MS, segundo a população brasileira em 2012 (IBGE).

(2) Indicadores de Transição Pacto pela Saúde e Coap - 2012 – Brasil. Datasus, ano 2012.

A tabela registra que 68% dos estabelecimentos de saúde para atendimento básico estão no Nordeste (38%) e no Sudeste (30%). Não obstante, o Sudeste apresenta a menor razão de estabelecimentos de saúde na atenção básica por 10 mil habitantes (1,64), seguido pelas regiões Centro-Oeste (2,13), Norte (2,42), Sul (2,59) e Nordeste (3,04). Apurou-se também maior razão por 10 mil habitantes nas regiões com maiores percentuais de cobertura das equipes de atenção básica.

Segundo a Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS) relativa ao exercício de 2009, os estabelecimentos públicos se diferenciam dos estabelecimentos privados por apresentarem como característica predominante o atendimento geral, sem uma definição de especialidade ou especialidades. Enquanto 72,4% dos estabelecimentos públicos sem internação são de atendimento geral e apenas 6,0% são especializados, nos estabelecimentos privados a situação se inverte, sendo apenas 3,2% de atendimento geral e 60,4 % especializado. Essas proporções não se alteram muito entre as grandes regiões para o setor privado, mas no setor público variam de mais de 85% de serviços de atendimento geral no Norte e no Nordeste, para 56,4% na Região Sudeste.

Segundo dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, existem no país cerca de 39.389 médicos cadastrados no Cnes, atuando em estabelecimentos de saúde que prestam atendimento na atenção básica (UBS). O Nordeste e o Norte apresentam as menores razões de profissionais por 10 mil habitantes trabalhando nesses estabelecimentos – quadro grave quando se considera que essas mesmas regiões têm os piores resultados em alguns indicadores acompanhados pela atenção básica, relacionados à mortalidade infantil, imunização e atenção pré-natal.

Características da oferta de serviços e indicadores na atenção básica - Brasil e regiões – 2012

Especialidade/Região	Centro-Oeste	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Total
Pediatria	502	404	1.395	6.232	1.649	10.182
Ginecologia e Obstetrícia	521	365	1.487	4.677	1.657	8.707
Clínica Médica	1.057	1.178	3.721	9.965	4.579	20.500
Subtotal	2.080	1.947	6.603	20.874	7.885	39.389
Percentual Total de Médicos por Região	5%	5%	17%	53%	20%	5%
Razão de Médicos por 10.000 hab. ¹	1,47	1,21	1,24	2,59	2,87	2,06
Mortalidade Infantil ²	15,3	20,5	17,6	12,8	11,0	15,1
Cobertura Vacinal Tetra e Penta ³	109,35	95,27	87,48	102,80	101,79	97,76
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal ⁴	64,47	39,60	47,05	72,77	74,75	61,30

Fonte: DRAC/Cnes/MS.

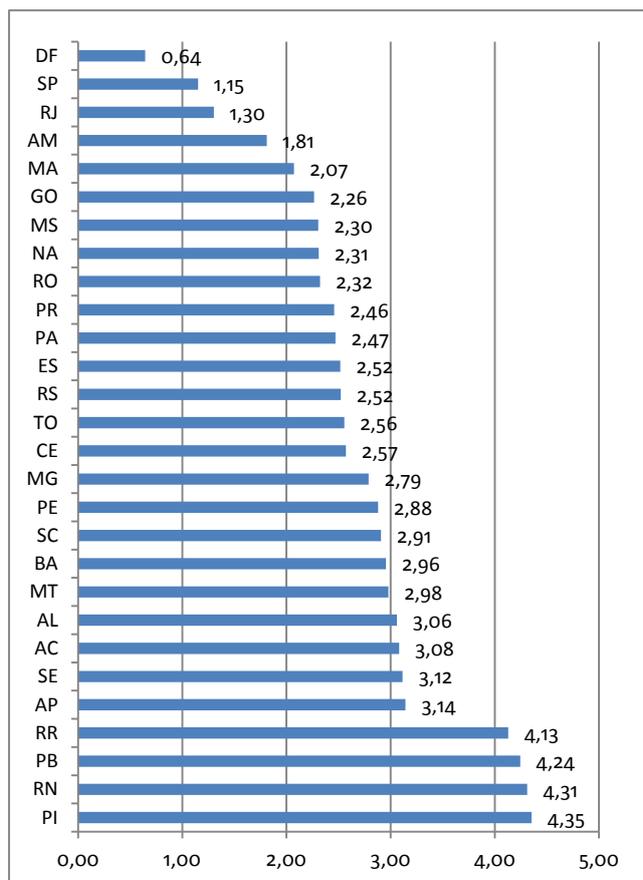
¹ Total de médicos (pediatras, clínicos, ginecologistas e obstetras) que atuam nas unidades básicas de saúde, informados pelo DRAC/MS, segundo a população brasileira em 2012 (IBGE).

² IBGE, 2011.

^{3,4} Indicadores de Transição Pacto pela Saúde e Coap - 2012 – Brasil. Datasus, ano 2011.

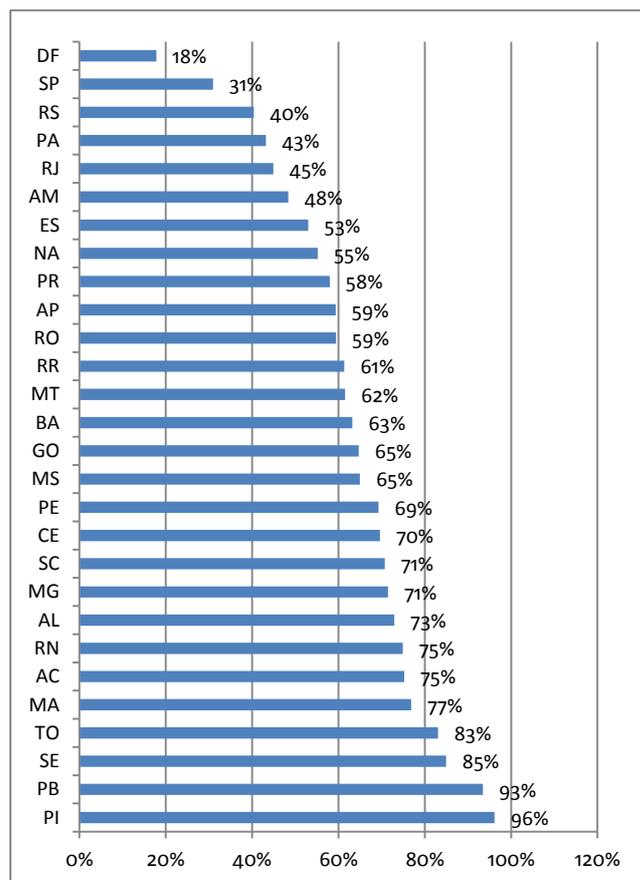
Quando se apura a distribuição das unidades básicas de saúde por unidade da Federação, os resultados acompanham, com algumas diferenças de posições, uma tendência de cobertura da Estratégia Saúde da Família. O Distrito Federal tem a menor razão de UBS por 10 mil habitantes (0,64) e também a menor cobertura da ESF, em contraposição aos estados do Piauí (4,35), Rio Grande do Norte (4,31), Paraíba (4,24) e Roraima (4,13).

Razão UBS/10 mil hab. por UF (2012)



Fonte: DRAC/MS/Cnes e População IBGE 2012.

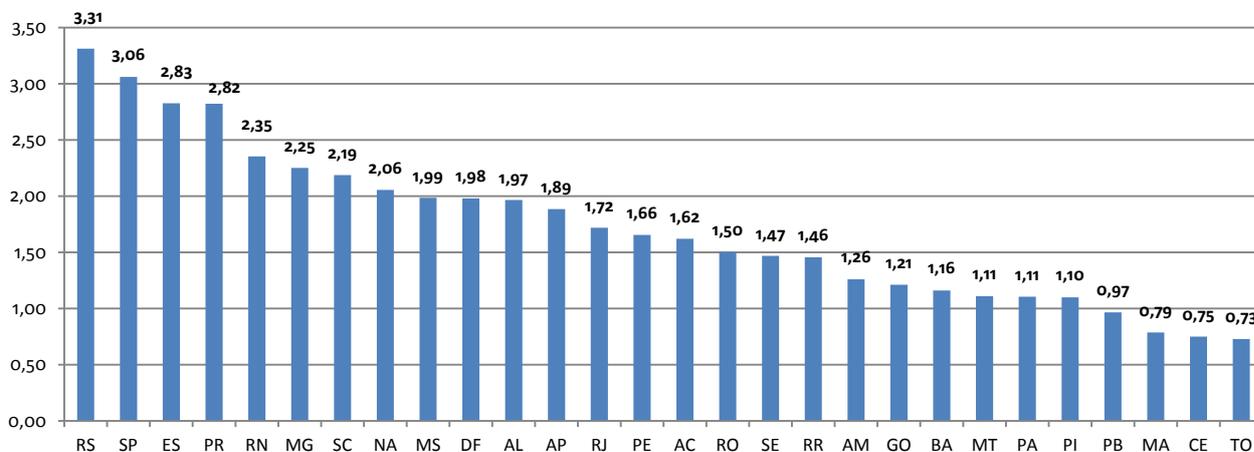
Cobertura da ESF por UF (2012)



Fonte: SAGE e População IBGE 2012.

Os médicos que atuam nas Unidades Básicas de Saúde, por sua vez, estão distribuídos principalmente nas regiões Sudeste e Sul. Os estados do Rio Grande do Sul, São Paulo, Espírito Santo e Paraná apresentam aproximadamente quatro vezes mais profissionais de saúde na atenção básica do que os estados de Tocantins, Ceará e Maranhão.

Razão médicos nas Unidades Básicas de Saúde/10 mil hab. por UF – 2012

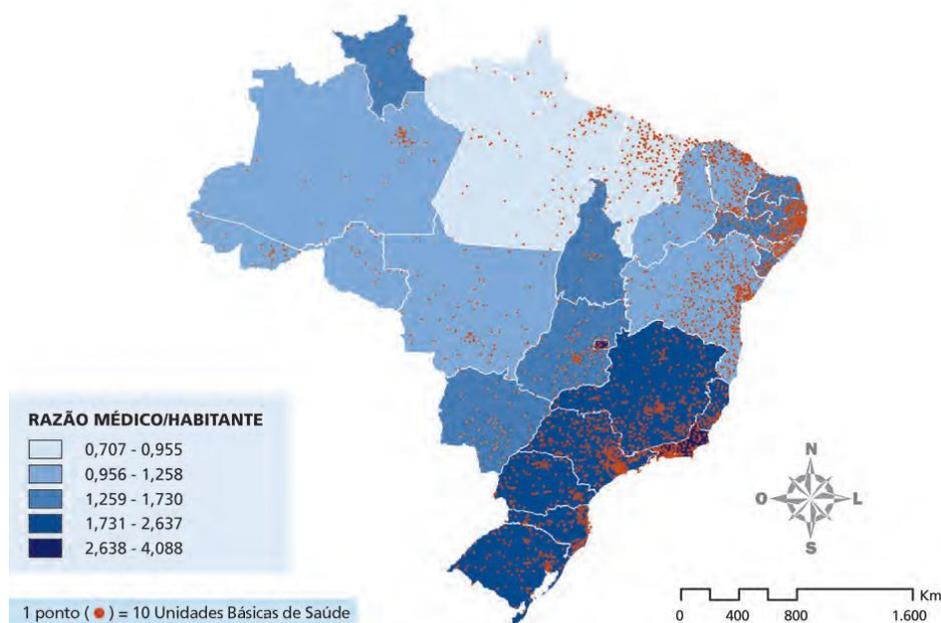


Fonte: Cnes/População IBGE 2012.

A pesquisa “Demografia Médica no Brasil: cenários e indicadores de distribuição”, de 2013, destacou que a concentração de médicos estaria associada à localização de estabelecimentos de

saúde. Nesse sentido, a presença médica estaria diretamente relacionada à capacidade instalada dos serviços, nos quais as maiores razões de médicos por habitante se encontrariam em estados com mais estabelecimentos ou serviços, tais como as UBS, hospitais gerais e especializados. Ademais, a concentração ou dispersão dos profissionais dependeria, igualmente, do porte dos municípios, com um maior número deles atuando nas grandes cidades, onde estão as oportunidades de emprego e renda, de especialização e de qualidade de vida, conforme o mapa a seguir.

Distribuição de UBS, segundo razão médico/habitante por Unidades da Federação – Brasil, 2013



Fonte: Demografia Médica no Brasil: cenários e indicadores de distribuição, 2013.

Estudo realizado pelo Conselho Federal de Medicina indica que, mantendo o cenário atual, o mesmo ritmo de crescimento da população e de escolas médicas, dentro de oito anos, em 2022, o Brasil atingiria a razão de 2,52 médicos por 1.000 habitantes, próximo à referência do Reino Unido (2,64). Contudo, as regiões Norte e Nordeste alcançariam a razão de 2,53 e 2,58, respectivamente, apenas 19 anos depois, em 2045. O aumento da taxa nacional, portanto, não reduzirá as desigualdades entre regiões e entre os setores público e privado da saúde, caso não sejam adotadas novas políticas de atração e fixação de médicos.

A carência de médicos nas regiões Norte e Nordeste aponta para os desafios enfrentados para expansão da atenção básica, consideradas as evidências de que há uma relação direta entre a diminuição das taxas de mortalidade e o aumento da quantidade de médicos na atenção primária. Em relação à presença de médicos no setor privado, o estudo realizado em 2011 pelo CFM e pelo Cremesp ressaltou que existe uma “diferença abissal na disponibilidade de médicos para a população coberta por planos de saúde em relação à população que depende exclusivamente do SUS”. Mais especificamente, o setor privado passou a disponibilizar mais postos de trabalho para os médicos (354.536) do que o setor público (281.481), enquanto menos de um quarto da população brasileira é coberta por planos de saúde.

Diversos estudos relacionados à saúde coletiva e financiamento do setor destacam, ainda, que os incentivos vinculados à renúncia de arrecadação fiscal acabaram favorecendo a expansão da oferta hospitalar privada. Segundo dados informados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, em 2012, o montante de gastos tributários associados ao abatimento de parte dos gastos das famílias

e empresas com assistência à saúde no imposto de renda, por exemplo, foi projetado em R\$ 12,8 bilhões, enquanto em 2008 foi aproximadamente de R\$ 5,1 bilhões.

Nesse sentido, discute-se em particular a necessidade de regulação mais rigorosa do mercado de planos de saúde, além da adoção de políticas de valorização dos profissionais de saúde, o fortalecimento dos vínculos de trabalho e a implementação de um plano de carreira no âmbito do SUS. Tais fatores, em conjunto, poderiam amplificar a presença, a disponibilidade e a dedicação exclusiva de maior parcela dos médicos atualmente vinculados ao SUS.

6.3.5 Resultados alcançados pela atenção básica em 2012

Para análise dos resultados alcançados pela atenção básica em 2012, foram selecionados metas, indicadores de eficácia (cobertura das equipes de agentes comunitários, cobertura das equipes de saúde bucal, cobertura das equipes de saúde da família, cobertura do Programa Saúde na Escola – PSE) e efetividade (taxa de mortalidade infantil, a razão de mortalidade materna, e a esperança de vida ao nascer e proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica – Isab) constantes no PPA 2012-2015, no PNS 2012-2015 e no Coap, relacionados direta ou indiretamente com a atenção básica.

Cabe destacar que o PPA e o PNS, ao tratarem dos indicadores, não apresentam metas a serem alcançadas ao final dos planos, mas, tão somente, um índice de referência (situação mais recente da política). Com a finalidade de avaliar os resultados alcançados em 2012, foram utilizadas projeções do Ministério da Saúde e do IBGE para 2015. Em relação às metas executadas, utilizaram-se como parâmetros as metas previstas para o final da vigência do PPA 2012-2015.

Importante ressaltar que, ao interpretar os resultados dos indicadores de efetividade, deve-se ter em consideração que a saúde possui diversos fatores determinantes e condicionantes, como moradia, saneamento básico, renda, e educação. Dessa forma, os resultados desses indicadores não podem ser diretamente relacionados à resolutividade ou não da atenção básica, sendo esta apenas mais um fator a ser considerado.

A distribuição dos resultados dos indicadores de cobertura das equipes na atenção básica entre 2009 e 2012, por regiões, segundo a meta prevista para 2015, está consolidada na tabela que segue.

Evolução da cobertura das equipes na atenção básica – Brasil e regiões – 2009 a 2012

Indicador	Ano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Projeção 2015 ⁴
Equipes saúde da Família ¹	2009	50,55	70,69	38,07	49,37	49,78	50,69	58,94
	2010	52,64	72,84	39,95	50,83	53,81	52,75	
	2011	50,9	72,54	41,88	51,72	53,2	53,41	
	2012	51,35	72,55	44,24	53,69	54,78	54,84	
Equipe de agentes comunitários ²	2009	82,86	83,87	43,33	54,68	62,22	60,85	72,59
	2010	82,4	86,9	45,73	55,85	66,68	63,17	
	2011	80,03	87,05	48,04	56,22	66,02	64,06	
	2012	79,78	86,88	50,3	57,25	65,16	65,04	
Equipe de saúde bucal ³	2009	49,5	74,8	29,1	45,3	51,3	47,5	43,92
	2010	32,8	56,9	20,1	30,9	39	34,3	
	2011	32,7	58,3	22	32,1	39,5	35,7	
	2012	33,4	58,2	23,3	33,9	41,8	36,7	

¹²³ Fonte: DAB/SAS/MS, disponível para consulta: www.saude.gov.br/sage.

⁴ Fonte: DAB/SAS/MS.

Verificou-se, em 2012, a manutenção da tendência de maior cobertura das equipes de saúde da família, agentes comunitários e saúde bucal na região Nordeste. Destaca-se que ocorreu, em 2010, na região Norte, uma importante diminuição na cobertura de equipe de saúde bucal – de 50%, em 2009, para 33%. Além disso, vem ocorrendo, desde 2010, queda na cobertura das equipes de agentes comunitários na região Centro-Oeste.

Além das diferenças regionais, existem variações na cobertura das equipes de saúde da família conforme o porte populacional dos municípios, com tendência de maior prevalência dessa estratégia nos municípios menores. Em 2012, por exemplo, a cobertura de saúde da família nos municípios com até 5 mil habitantes foi, em média, de 92%, enquanto a de municípios com mais de 500 mil habitantes foi de 36%.

Evolução da cobertura das equipes de saúde da família por faixa populacional – 2009 a 2012

Faixa populacional/Ano	2009	2010	2011	2012
0 até 5.000	91%	91%	92%	92%
5.001 até 10.000	87%	88%	89%	88%
10.001 até 20.000	83%	85%	86%	86%
20.001 até 50.000	71%	72%	73%	74%
50.001 até 100.000	55%	56%	58%	59%
100.001 até 500.000	42%	43%	43%	45%
acima de 500.000	33%	34%	35%	36%
Brasil	51%	52%	53%	55%

Fonte: Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS – Demas (Ministério da Saúde).

O PPA 2012-2015 estabelece a cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE) como um dos indicadores do programa temático Aperfeiçoamento do SUS. Contudo, o Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS informou que não ocorre, atualmente, o monitoramento da cobertura do PSE, sendo o monitoramento desse programa feito por meio de ações realizadas e não pelo número de educandos atendidos em cada município, o que impossibilita a aferição da cobertura do PSE. Dessa forma, propõe-se recomendar ao Ministério da Saúde a alteração do indicador Cobertura do Programa Saúde na Escola do referido programa temático.

Os resultados alcançados pela taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna, esperança de vida ao nascer e proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica, entre 2009 e 2011, estão distribuídos regionalmente a seguir:

Evolução da Taxa de Mortalidade Infantil, Mortalidade Materna, Esperança de Vida ao Nascer e Isab Brasil e regiões – 2009 a 2011

Indicador	Ano/Região	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Projeção 2015 ⁵
Taxa de mortalidade infantil ¹	2009	22,3	20,3	13,9	12,0	16,4	16,8	18,2
	2010	21,0	19,1	13,4	11,6	15,9	16,0	
	2011	20,5	17,6	12,8	11,0	15,3	15,1	
Razão mortalidade materna (RMM) ²	2008	-	-	-	-	-	69	-
	2009	-	-	-	-	-	77,0	
	2010	-	-	-	-	-	70,0	
	2011	-	-	-	-	-	63	
Esperança de vida ao nascer ³	2009	72,2	70,4	74,6	75,2	74,3	73,1	74,79
	2010	72,4	70,8	74,9	75,5	74,5	73,4	
	2011	72,7	71,1	75,1	75,7	74,8	74,1	

Indicador	Ano/Região	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Projeção 2015 ⁵
Proporção de internações sensíveis à atenção básica Isab ⁴	2008-2010	40,2	42,2	31,3	31,4	35,0	35,6	28,6
	2009-2011	40,0	41,0	30,8	30,7	34,5	34,9	

¹ Fonte: MS/SVS/DASIS/CGIAE - SIM/Sinac. . Em 2011, dados preliminares, sujeitos a revisão.

² Fonte: SIM-Sinasc, CGIAE/SVS/MS. Não foram informados os dados regionais e a previsão para 2015. Houve Aumento da RMM devido à pandemia da infecção pelo vírus H1N1, na qual as grávidas foram um grupo de risco importante. Em 2011, dados preliminares, sujeitos à revisão.

³ Fonte: IBGE.

⁴ Fonte: Demas/MS. No âmbito do Idsus, o parâmetro para atribuir nota máxima a um município é um índice de 28,6% de internações sensíveis à atenção básica em relação a todas as internações (BRASIL. Ministério da Saúde. Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde – Idsus: Ficha técnica dos indicadores).

⁵ Fonte: IBGE.

A taxa de mortalidade infantil é definida pelo IBGE como a frequência com que ocorrem os óbitos infantis (menores de um ano) para cada mil crianças nascidas vivas. Possui como referência, no PPA 2012-2015, uma taxa de 20 por mil nascidos vivos, com data de apuração de 31/12/2007, e projeção, para 2015, segundo informações do IBGE, de 18,2 por mil nascidos vivos. A redução dessa taxa para 17,9 por mil nascidos vivos em 2015 é um dos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Apesar de o Brasil ter alcançado a meta de taxa de mortalidade infantil estipulada no âmbito dos ODM, há diferenças significativas dessa taxa entre as regiões: a região Norte, que possui o maior índice, teve, em 2011, uma taxa de mortalidade de 20,5 por mil nascidos vivos, o que contrasta com as taxas das regiões Sul (11,0) e Sudeste (12,8) no mesmo ano.

A esperança de vida ao nascer tem como referência, no PPA 2012-2015, o índice de 73 anos (data de apuração de 1/1/2008), e a projeção, para 2015, segundo informações do IBGE, de 74,8 anos. Conforme dados mais recentes do IBGE, de 2011, a esperança de vida ao nascer no Brasil alcançou 74,1 anos. A análise regionalizada desse indicador, em 2011, demonstra que a região Sul possui a maior expectativa (75,7) e a Região Nordeste, a menor (71,1).

A razão de mortalidade materna calcula o número de óbitos maternos por cem mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, com objetivo de retratar a qualidade da atenção à saúde da mulher. A referência para esse indicador, no PPA 2012-2015, é de 75 óbitos por cem mil nascidos vivos, com data de apuração de 1/1/2007. O dado mais recente do Ministério da Saúde (dado preliminar, sujeito à correção), referente a 2011, é de 63 óbitos por cem mil nascidos vivos. A alta observada em 2009 ocorreu devido à pandemia da infecção do vírus H1N1, em que as grávidas foram um grupo de risco importante.

A proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica é um indicador utilizado como referência para pactuação das metas comuns e obrigatórias para todas as regiões de saúde no âmbito do Contrato Organizativo de Ação Pública, com a finalidade de aferir acessibilidade e efetividade da atenção básica. Internações sensíveis à atenção básica são internações que podem ser evitadas ou reduzidas por uma atenção básica resolutiva. Conforme o documento “Idsus – Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde”, um resultado elevado do Isab “significa que as internações sensíveis representam a maioria das internações de média complexidade e, indiretamente, mede a baixa resolutividade da atenção básica”.

Os dados recentes correspondem a uma média da apuração dos anos de 2009 a 2011, em que se verificou, para o Brasil, uma proporção de aproximadamente 35% de internações por causas sensíveis à atenção básica. Os dados por região expõem uma alta proporção de internações sensíveis à atenção básica nas regiões Nordeste e Norte, além de valores superiores ao parâmetro estabelecido

(29%) tanto para o Brasil como para todas as regiões. No entanto, observa-se uma diminuição da proporção em 2009-2011, ao se comparar com a apuração de 2008-2010.

As metas do PPA 2012-2015, relacionadas às ações de atenção básica no programa temático Aperfeiçoamento do SUS, são dispostas principalmente em dois objetivos: garantia de acesso da população a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada; e contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS. Algumas das metas realizadas em 2012, segundo as respectivas regiões, estão distribuídas na tabela seguinte.

PPA 2012-2015 – Metas previstas e executadas na atenção básica Brasil e regiões – 2012

Meta/Região	Executado						Meta Final do PPA(B)	A/B
	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sul	Sudeste	Total (A)		
Objetivo: garantia de acesso da população a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada								
Implantar 3.272 UBS ¹	55	190	69	129	86	529	3.272	16,17%
Ampliar a área física de 20.000 UBS, priorizando 5.000 UBS no Nordeste ¹	12	31	7	6	11	67	20.000	0,34%
Reformar 8.000 UBS ¹	98	400	68	172	211	949	8.000	11,86%
Ampliar em 50.000 o número de agentes comunitários de saúde, passando de 245.000 agentes em 2011 para 295.000 até 2015	30.050	101.660	18.523	30.571	76.461	257.265	295.000	87,21%
Ampliar em 5.300 o número de equipes de saúde da família, passando de 31.660 equipes em 2011 para 36.960 até 2015	2.551	12.861	2.400	4.644	10.948	33.404	36.960	90,38%
Ampliar em 7.200 o número de equipes de saúde bucal, passando de 20.400 equipes em 2011 para 27.600 até 2015	1.636	10.078	1.824	2.897	5.768	22.203	27.600	80,45%
Implantar as equipes de atenção à saúde domiciliar, chegando a 977 equipes até 2015	8	37	16	14	42	117	977	11,98%
Promover a adesão de 5.556 Municípios ao Programa Saúde na Escola	199	1.374	236	234	452	2.495	5.556	44,91%
Implantar 187 complexos reguladores ²	-	-	-	-	-	-	187	-
Objetivo: contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS								
Ampliar em quatro mil o número de residentes em saúde em todas as especialidades prioritárias do SUS em todas as regiões do país, passando de 2.600 para 6.600 residentes até 2015, com especial atenção a residentes em saúde da família	101	192	17	137	387	834	4.000	20,85%
Expandir o Pró-Saúde para atingir um total de mil cursos de graduação da área da saúde	38	190	37	206	238	709	1.000	70,90%
Inserir cinco mil profissionais de saúde no Provac, para atuação em municípios e localidades desprovidos de atenção à saúde	163	935	127	73	455	1.753	5.000	35,06%

Fonte: Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS – Demas (Ministério da Saúde) e Sismob (Ministério da Saúde).

¹ Dados de 11/4/2013 do Sistema de Monitoramento de Obras – Sismob (Ministério da Saúde).

² Os dados informados pelo Ministério da Saúde não foram regionalizados, abrangem 46 novas centrais de regulação.

Entre as metas relacionadas à atenção básica, estão as que tratam de melhorias na infraestrutura das UBS (implantação, ampliação e reformas). Apesar da baixa conclusão dessas

metas em relação à meta final do PPA, vale ressaltar o número atual de habilitações/propostas aprovadas, conforme informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde com base no Sistema de Monitoramento de Obras (Sismob): 4.604 de implantação, 5.674 de ampliação e 5.483 de reforma. Assim, há uma expectativa de aumento no número de obras concluídas nos próximos anos.

Em relação às metas de ampliação do número de equipes da atenção básica, houve maior execução das metas de equipes de agentes comunitários (87%), equipes de saúde da família (90%), e equipes de saúde bucal (80%), em comparação à implantação de equipes de atenção à saúde domiciliar (12%), observada a meta prevista para 2015. Contudo, se considerarmos as ampliações efetivamente realizadas diante das equipes já existentes em 2011, os percentuais são de cerca de 25%, 33%, 25% para as três primeiras metas, respectivamente.

Quanto à adesão de municípios ao Programa Saúde na Escola, ao final de 2012, 2.495 municípios já tinham aderido ao programa, o que representa 45% da meta a ser alcançada em 2015. A maioria dessas adesões aconteceu na região Nordeste (55%). A região Norte foi a que menos aderiu ao programa, com 8% do total das adesões.

O Ministério da Saúde informou que, no ano de 2012, foram implantadas 46 novas centrais de regulação. Os dados disponibilizados para monitoramento da meta são diferentes da métrica do PPA, de implantação de complexos reguladores, o que torna difícil avaliar o cumprimento dessa meta, haja vista as diferenças na natureza desses dois tipos de unidades, conforme as disposições da Política Nacional de Regulação do SUS (Portaria GM/MS 1.559/2008).

Assim, propõe-se recomendar ao Ministério da Saúde que incorpore, no monitoramento das metas do PPA 2012-2015, informações relativas à implantação de complexos reguladores, além das centrais de regulação, em virtude da divergência encontrada entre a forma de acompanhamento do processo regulatório do SUS e aquela proposta no programa temático Aperfeiçoamento do SUS.

No âmbito do objetivo de contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais da saúde, destaca-se, em particular, a distribuição regional da meta de inserir cinco mil profissionais de saúde no Provac: aproximadamente 53% do total foram alocados no Nordeste, conforme orientação de atuação desses profissionais em municípios e localidades desprovidos de atenção à saúde. No entanto, a segunda região com maior proporção da execução dessa meta foi a Sudeste (26%), deixando regiões mais carentes de profissionais de saúde na atenção básica, em especial os médicos, como as regiões Norte e Centro-Oeste, com percentuais inferiores, de 9% e 7%, respectivamente.

6.3.6 Conclusão

No que tange à interação no processo de planejamento do PNS 2012-2015 e do PPA 2012-2015, observou-se a harmonização entre os instrumentos de planejamento do SUS e do governo federal, haja vista a coerência entre os objetivos, além de semelhança em grande parte dos indicadores e metas. Contudo, verificou-se oportunidade de revisão das normas relacionadas à operacionalização do planejamento do SUS (Portaria 3.085/2006 e Portaria 3.332/2006), particularmente no que se refere à ampla divulgação da Programação Anual de Saúde do governo federal, face ao que dispõe o art. 36, § 2º, da LC 141/2012, bem como à realização das Conferências Nacionais de Saúde em data anterior à elaboração do PPA e do PNS, para que as recomendações possam ser incorporadas àqueles documentos.

Em análise comparativa das características da atenção básica no Brasil, observados os modelos adotados em Portugal e no Reino Unido, verificou-se a existência de diferenças relacionadas à cobertura da atenção básica, taxa de mortalidade infantil, esperança de vida ao nascer

e razão de médicos por 1.000 habitantes. No entanto, o planejamento em saúde voltado à expansão e qualificação da atenção básica se coaduna com as ações adotadas por esses dois países para a melhoria desses indicadores.

Os principais problemas para o acesso com qualidade e equidade à atenção básica encontram-se retratados nos objetivos, diretrizes e metas dos planos e compreendem, por exemplo, distribuição da oferta de serviços, dificuldade de fixação de alguns profissionais das equipes de saúde da família em determinadas regiões, deficiências na formação dos médicos, instalações e equipamentos inadequados e falta de articulação com outros níveis da atenção à saúde. As ações e serviços de atenção básica apresentam também mecanismos de articulação inter e intrasetoriais relevantes, a exemplo da integração com os programas Bolsa Família e Saúde na Escola, além do papel da atenção básica como ordenadora e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.

Em 2012, os recursos destinados à atenção básica somaram cerca de R\$ 13 bilhões, aproximadamente 18% da despesa executada na função Saúde. Os recursos relacionados ao PAB Variável e ao PAB Fixo representaram 95% das despesas liquidadas em 2012, com predominância das despesas relacionadas às estratégias de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Saúde Bucal e Pmaq, transferidos em sua maioria para municípios.

Verificou-se que os critérios aplicados às transferências de recursos na atenção básica e investimentos previstos no art. 17 da LC 141/2012 encontram-se fundamentados principalmente na capacidade de oferta de ações e serviços de saúde, o que tende a direcionar recursos para onde já existe a oferta. Dessa forma, mantêm-se as desigualdades, uma vez que aqueles municípios que têm capacidade reduzida receberão, também, menor quantidade de recursos.

A distribuição das transferências federais de recursos do SUS (atenção básica e investimentos) entre regiões e municípios brasileiros, em relação a parâmetros socioeconômicos e de capacidade de oferta e ações e serviços de saúde, a exemplo da dependência em relação às transferências de outras esferas de governo, PIB *per capita* e relação médico/habitante, apontaram maiores resultados *per capita*, em relação à média nacional, nas regiões Norte e Nordeste e nos municípios de menor porte populacional, caracterizados por piores resultados nos indicadores selecionados.

Ainda assim, dos 5.565 municípios brasileiros analisados, cerca de 13% não receberam nenhum investimento em saúde entre os anos de 2009 e 2012. Esses municípios têm, em comum, características como a predominância do menor porte populacional e piores índices de desenvolvimento socioeconômico, condições de saúde e estrutura do sistema de saúde do município.

Quanto à distribuição regional da infraestrutura e recursos humanos na atenção básica, apurou-se, em 2012, uma maior razão de estabelecimentos por 10 mil habitantes nas regiões Nordeste (3,04) e Sul (2,59), seguidas da região Norte (2,42). Contudo, as regiões Norte e Nordeste apresentaram as menores razões de profissionais (pediatras, clínicos, ginecologistas e obstetras) por 10 mil habitantes trabalhando junto a esses estabelecimentos, não obstante os piores resultados em alguns dos indicadores acompanhados pela atenção básica, relacionados a mortalidade infantil, imunização e atenção pré-natal.

Para enfrentar esses problemas, o governo federal propõe a execução de metas voltadas à expansão e à melhoria da infraestrutura destinada à atenção básica, além da qualificação e valorização dos profissionais de saúde. No ano de 2012, foi observado aumento da cobertura da Estratégia Saúde da Família, saúde bucal e agentes comunitários de saúde, conforme a tendência dos últimos anos.

Também houve melhora dos indicadores de taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna, esperança de vida ao nascer e proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica (Isab). Destaca-se, em relação à taxa de mortalidade infantil, o alcance da meta estipulada para 2015 no âmbito dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Porém, cabe ressaltar a permanência da discrepância desses indicadores entre as regiões: Norte e Nordeste permanecem com os piores resultados de taxa de mortalidade infantil e esperança de vida ao nascer. Quanto ao Isab, apesar da melhora em relação à apuração anterior, tanto o índice do Brasil quanto o das regiões brasileiras encontram-se acima do parâmetro estabelecido pelo Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde, demonstrando alta proporção de internações por condições que poderiam ser evitadas ou reduzidas por atenção básica mais resolutiva.

Apurou-se, ainda, que a atual sistemática de monitoramento do Programa Saúde na Escola não utiliza o indicador Cobertura do Programa Saúde na Escola, existente no PPA 2012-2015, o que evidencia a necessidade de alteração do indicador no programa temático Aperfeiçoamento do SUS. Verificou-se, também, a necessidade de maior transparência das informações relacionadas à implantação de complexos reguladores, além das centrais de regulação, em virtude da divergência encontrada entre a forma de acompanhamento do processo regulatório do SUS e aquela proposta no PPA.

Em um contexto de crescimento inclusivo, a atenção básica tem papel relevante, com a proposta de se constituir em ordenadora dos sistemas locais e regionais de saúde e como eixo estruturante de programas e projetos no âmbito federal. Além disso, destacam-se os resultados associados ao modelo de organização desse nível de atenção – a Estratégia Saúde da Família –, com impacto imediato sobre a ampliação do acesso a ações e serviços de saúde e inclusão social.

Apesar da prioridade estabelecida pelo governo federal, existem desafios relacionados ao planejamento, ao financiamento e à execução das ações e serviços públicos de saúde, tendo em vista a gestão compartilhada do SUS, além das diferenças econômicas, sociais e geográficas existentes entre as regiões do país. Seu enfrentamento requer articulação federativa, com vistas à garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de forma a proporcionar o crescimento econômico e o compartilhamento equitativo de seus benefícios, além da melhoria das condições de saúde da população.

Recomendações

Ao Ministério da Saúde que:

- i. publique a Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2013, de forma a se dar transparência e permitir o acompanhamento anual das ações, metas, indicadores e recursos orçamentários que irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Nacional de Saúde 2012-2015, em conformidade ao que dispõe o art. 36, § 2º, da Lei Complementar 141/2012;
- ii. revise a Portaria 3.085/2006 e a Portaria 3.332/2006, de forma a compatibilizar a data de realização das Conferências Nacionais de Saúde, para que sejam realizadas em data anterior à elaboração do PPA e do Plano de Saúde e suas recomendações possam ser incorporadas a estes documentos, em atendimento ao disposto no § 4º do art. 165, c/c o art. 198, todos da Constituição Federal;

- iii. em articulação com o Conass e Conasems, revise a Portaria 2.198/2009 para definir critérios de priorização das propostas encaminhadas por estados, Distrito Federal e municípios; especificação de equipamentos; e prazos para execução dos projetos aprovados, em observância ao art. 17 da lei Complementar 141/2012;
- iv. altere, junto ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, o indicador destinado ao acompanhamento do Programa Saúde na Escola no programa temático Aperfeiçoamento do SUS, no PPA 2012-2015, em virtude do disposto no inciso I, § 5º, do art. 21 da Lei 12.593/2012; e
- v. incorpore, no monitoramento das metas do PPA 2012-2015, informações relativas à implantação de complexos reguladores, além das centrais de regulação, haja vista a divergência encontrada na forma de acompanhamento do processo regulatório do SUS e aquela proposta no programa temático Aperfeiçoamento do SUS.

6.4 Previdência Social

Introdução

Programas de governo que visam promover inclusão social geralmente direcionam atenção especial a populações ameaçadas, tais como populações mais pobres e minorias sociais e políticas. No caso do combate à pobreza, por exemplo, políticas de inclusão social podem englobar ações que produzam efeito distributivo de renda, o que geralmente ocorre quando se destinam proporcionalmente mais recursos para os grupos de menor renda. Políticas para redução de iniquidades, isto é, desigualdades que decorrem de injustiças, tipicamente procuram ofertar mais serviços ou benefícios aos que possuem menos riquezas ou oportunidades.

A previdência social, no que concerne a sua possível função de inclusão social, difere de outros programas quanto ao nível de discricionariedade atribuída aos governantes no processo de direcionamento e seleção das populações-alvo. Isso porque a destinação dos benefícios previdenciários é plenamente especificada em leis, as quais estabelecem os direitos dos segurados e detalham as regras para concessão dos benefícios. Do ponto de vista do financiamento, regimes previdenciários também diferem de outros programas de governo na medida em que possuem, tipicamente, fontes exclusivas de receitas. No caso do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), por exemplo, a Constituição Federal de 1988 veda a utilização dos recursos provenientes das contribuições sociais de empregadores e trabalhadores para a realização de despesas distintas do pagamento de benefícios previdenciários (art. 167, inciso XI).

Dessa forma, na execução do programa de previdência social, não cabe ao governo selecionar os grupos a serem beneficiados pelo programa, nem decidir a respeito da destinação de suas principais receitas. Seu papel se restringe, predominantemente, a desenvolver as ações necessárias para garantir aos indivíduos o gozo de seus direitos previdenciários, tais como a análise dos requerimentos de benefícios e a execução dos respectivos pagamentos.

A despeito da reduzida discricionariedade do governo quanto à concessão dos benefícios previdenciários, enquanto política de estado, a previdência social pode desempenhar funções inclusivas importantes associadas à transferência de renda e à proteção dos trabalhadores e idosos. Isso foi ressaltado pelo atual governo na Mensagem Presidencial que encaminhou o PPA 2012-2105, a qual destacou que a característica marcante do atual ciclo de expansão refere-se à conjugação de crescimento econômico com melhoria na distribuição de renda e inclusão social.

Nessa mensagem, a previdência social foi mencionada como um dos programas promotores de crescimento com inclusão social, particularmente no caso do Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Para esse regime, foram estabelecidas metas para ampliar o número de microempreendedores individuais formalizados e melhorar o acesso da população ao sistema, bem como a qualidade dos serviços prestados. Além disso, o PPA ressaltou que, aliado à política de aumento real do salário mínimo, o programa de previdência social contribui para o aumento de renda e qualidade de vida da população mais pobre, em especial, das áreas rurais, representando, desse modo, uma das mais relevantes políticas de transferência de renda em vigor.

Essa posição do governo sugere a necessidade de se avaliar alguns dos possíveis efeitos inclusivos do RGPS. Para isso, cabe examinar se os recursos e serviços previdenciários têm sido distribuídos de maneira a contribuir para a redução de iniquidades sociais e regionais, principalmente no que concerne ao efeito dos benefícios sobre a renda das famílias, à taxa de cobertura previdenciária da população e à qualidade dos serviços previdenciários prestados. Cada um desses tópicos será abordado a seguir.

Os possíveis efeitos inclusivos da previdência rural merecem especial atenção, tendo em vista que o subsistema de benefícios rurais não se mostra sustentável como regime previdenciário, conforme assinalado no capítulo sobre ação setorial de governo neste relatório (item 4.3.2). A falta de sustentabilidade decorre da ausência de previsão de fontes suficientes de custeio, pois o subsistema não exige comprovação de contribuição dos segurados para a concessão dos benefícios. Com isso, esse subsistema do RGPS assume características de um programa assistencial, cuja manutenção depende de recursos orçamentários do Tesouro Nacional.

Efeitos do RGPS sobre a renda e economia

O efeito distributivo dos benefícios previdenciários do RGPS, associado à renda das famílias, pode ser avaliado em duas etapas. Primeiramente, pode-se examinar se o recebimento dos benefícios encontra-se associado a aumento significativo da renda das famílias. Posteriormente, se forem detectados aumentos relevantes de renda dos domicílios que recebem benefícios, caberia analisar se os aumentos são maiores para as populações mais pobres.

Comparações estatísticas (*i.e.*, análise de variância) das rendas domiciliares *per capita* médias, com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE (Pnad 2011), revelaram que a renda média mensal referente aos domicílios urbanos foi significativamente maior que a renda dos domicílios rurais ($F [1, 111.983] = 1.269,82; p < 0,000$). As análises mostraram também que a renda média mensal *per capita* dos domicílios com beneficiários de aposentadoria e/ou pensão foi significativamente maior que a renda média de domicílios sem beneficiários, tanto para a clientela urbana ($F [1, 96.890] = 381,66; p < 0,000$), como para a rural ($F [1, 15.091] = 599,68; p < 0,000$).

Para a população urbana, as rendas médias com e sem benefícios foram iguais a R\$ 1.063,56 e R\$ 848,12, respectivamente, enquanto que, para a população rural, as rendas médias foram iguais a R\$ 623,89 e R\$ 358,91, para domicílios com e sem benefícios, respectivamente. Análises separadas para cada região demonstraram que esse aumento de renda domiciliar, associado ao recebimento de benefícios previdenciários, também foi estatisticamente significativo em todas as regiões do país e para as duas populações, rural e urbana. Os valores para as regiões são mostrados na tabela a seguir.

Renda domiciliar *per capita* média com e sem benefícios previdenciários

R\$ milhões

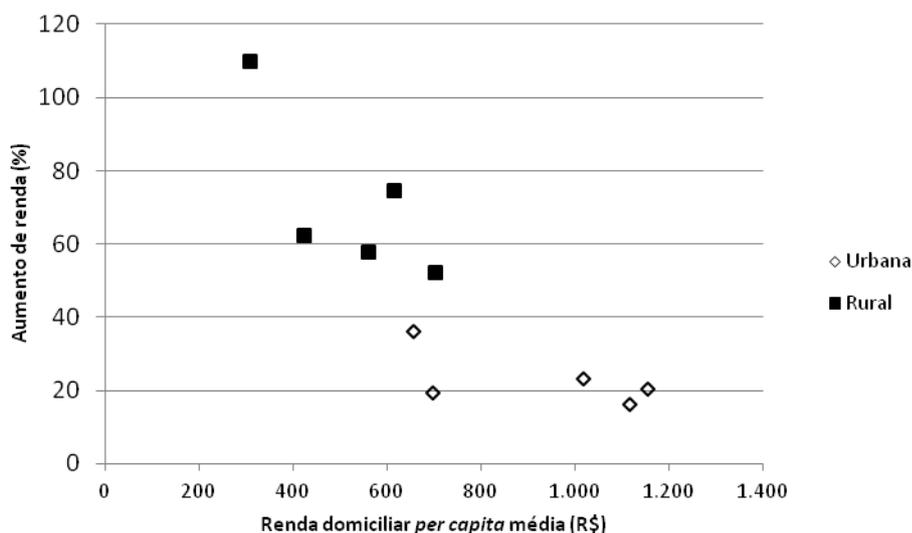
Região	População	Renda domiciliar <i>per capita</i> média (R\$) (tamanho da amostra)	Renda domiciliar <i>per capita</i> média com benefícios (R\$) (tamanho da amostra)	Renda domiciliar <i>per capita</i> média sem benefícios (R\$) (tamanho da amostra)	Diferença entre renda média com e sem benefícios (R\$)
CO	Urbana	1.154 (11.101)	1.325 (2.657)	1.100 (8.444)	225
CO	Rural	615 (1.077)	902 (274)	517 (803)	386
NE	Urbana	656 (25.363)	806 (7.604)	592 (17.759)	215
NE	Rural	306 (6.300)	459 (2.302)	219 (3.998)	240
Norte	Urbana	696 (12.478)	796 (2.712)	668 (9.766)	128
Norte	Rural	422(3.255)	598 (771)	368 (2.484)	230
SE	Urbana	1.016 (31.308)	1.161 (10.692)	941 (20.616)	220
SE	Rural	559 (2.238)	730 (808)	462 (1.430)	268
Sul	Urbana	1.116 (16.642)	1.228 (5.766)	1.056 (10.876)	171
Sul	Rural	701 (2.223)	869 (973)	570 (1.250)	299

Fonte: IBGE, Pnad 2011.

Esses dados mostram que os benefícios previdenciários, aposentadoria e pensão, relacionam-se significativamente com o aumento da renda dos domicílios. Com o objetivo de avaliar se esse

aumento de renda teve efeito distributivo, ou seja, se ele foi proporcionalmente maior para população de mais baixa renda, comparou-se, entre regiões, a porcentagem de aumento na renda domiciliar em função do recebimento de benefícios. Os dados revelaram que esse aumento de renda, medido em porcentagem, mostrou-se inversamente proporcional à renda média das regiões, ou seja, a porcentagem de aumento na renda dos domicílios tendeu a ser maior para regiões com menores rendas médias. Esse efeito foi bem mais acentuado no caso da população rural, que engloba os domicílios com menor renda *per capita*, como mostra o gráfico seguinte.

Aumento de renda com benefícios previdenciários em função da renda *per capita* domiciliar média



Fonte: IBGE, Pnad 2011.

O maior aumento de renda ocorreu para a população rural na região Nordeste (110%). O menor aumento foi observado para a população urbana da região Sul (16%). Esses dados ressaltam a importância social dos benefícios previdenciários para a renda das famílias, especialmente para aquelas que vivem no meio rural, cujas rendas *per capita* em algumas regiões situam-se, sem esses benefícios, abaixo de meio salário mínimo, como é o caso no Nordeste. Essa função de distribuição de renda dos benefícios previdenciários concedidos à população rural ocorre a despeito de sérias dificuldades relacionadas à sustentabilidade do regime previdenciário da clientela rural, discutidas no capítulo sobre análise setorial do presente relatório.

Além de aumentar a renda das famílias que recebem benefícios previdenciários, os recursos do RGPS podem contribuir também para movimentar as economias locais e regionais, na medida em que o pagamento dos benefícios distribui grandes quantias de recursos para todos os municípios brasileiros. Em 2012, os pagamentos de benefícios previdenciários somaram R\$ 278,8 bilhões, dos quais R\$ 216,3 bilhões e R\$ 62,4 bilhões destinados às clientelas urbana e rural, respectivamente.

Como mostra a tabela a seguir, a região Sudeste recebeu mais da metade desse total de recursos, seguida das regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte. Pode-se observar, ainda, que as regiões diferem quanto à proporção de recursos destinados às clientelas urbana e rural. Enquanto a maior parte dos recursos se destinou à clientela urbana nas regiões Sudeste (91%), Sul (78%) e Centro-Oeste (72%), maior parcela de recursos foi direcionada à clientela rural nas regiões Nordeste (51%) e Norte (53%).

Recursos do RGPS destinados às unidades da federação em 2012

R\$ milhões

Regiões e Unidades da Federação	Urbano	Rural	Total
Norte	4.442	5.024	9.466
Rondônia	413	791	1.204
Acre	163	241	403
Amazonas	1.052	625	1.677
Roraima	84	111	195
Pará	2.281	2.441	4.722
Amapá	120	97	217
Tocantins	328	718	1.046
Nordeste	27.977	29.320	57.297
Maranhão	1.400	4.235	5.635
Piauí	1.167	2.322	3.489
Ceará	4.004	5.098	9.101
Rio Grande do Norte	1.844	1.758	3.602
Paraíba	2.036	2.441	4.477
Pernambuco	6.053	3.944	9.997
Alagoas	1.889	1.160	3.049
Sergipe	1.292	901	2.192
Bahia	8.292	7.462	15.754
Sudeste	133.625	13.047	146.672
Minas Gerais	23.250	7.273	30.523
Espírito Santo	3.653	1.224	4.877
Rio de Janeiro	29.731	536	30.267
São Paulo	76.991	4.014	81.005
Sul	40.933	11.467	52.400
Paraná	11.463	4.397	15.860
Santa Catarina	10.340	2.342	12.682
Rio Grande do Sul	19.130	4.728	23.858
Centro-Oeste	9.365	3.577	12.943
Mato Grosso do Sul	1.600	698	2.298
Mato Grosso	1.275	959	2.234
Goiás	3.632	1.806	5.438
Distrito Federal	2.858	115	2.973
Total	216.342	62.436	278.778

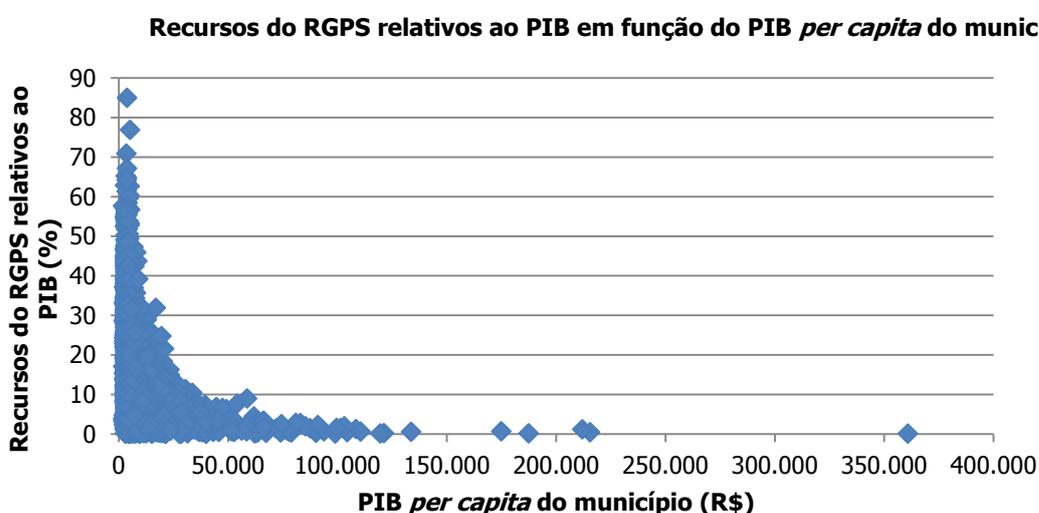
Fonte: MPS.

Com o propósito de analisar a importância dos recursos do RGPS para a economia dos municípios, calculou-se a porcentagem que esses recursos, recebidos em 2012, representaram do PIB de cada município (calculado para 2009 pelo IBGE). Os resultados indicaram que os recursos do RGPS representaram, em média, 14,4% do PIB dos municípios, variando de 0,05% a 85%. Ademais, para 25% dos municípios, esses recursos representaram mais de 19% do PIB, enquanto que para 10% e 5% deles, os benefícios somaram mais de 24% e 37% do PIB, respectivamente. Esses números demonstram a relevância econômica dos recursos provenientes de benefícios previdenciários para a economia da maioria dos municípios do país.

Quando se comparam os recursos destinados à clientela urbana e rural, contata-se que em 69,2% dos municípios brasileiros o volume de recursos para a clientela rural foi maior que aquele direcionado à clientela urbana, porcentagem essa equivalente a 3.842 municípios em 2012.

Portanto, apesar do volume total de recursos do RGPS destinados à clientela urbana ser bem maior que aquele direcionado à clientela rural, verifica-se que, na vasta maioria dos municípios, o volume de recursos recebidos do subsistema rural foi maior que aquele recebido pela clientela urbana, confirmando a predominância de municípios com características rurais no país.

Tendo em vista a relevância econômica dos recursos previdenciários para a maioria dos municípios brasileiros, cabe analisar se a distribuição desses recursos se dá de forma inclusiva, ou seja, se mais recursos são proporcionalmente destinados a municípios mais pobres. Uma das maneiras de examinar esse ponto é comparar o volume de recursos do RGPS, relativo ao PIB dos municípios, com o valor do PIB *per capita* dos municípios. O gráfico abaixo mostra a porcentagem dos recursos do RGPS, com relação ao PIB, em função do PIB *per capita* dos municípios. Pode-se observar que a porcentagem de recursos do RGPS, relativa ao PIB, diminui com o aumento do PIB *per capita* dos municípios, indicando que os municípios com menor renda *per capita* receberam, em 2012, proporcionalmente mais recursos do RGPS que os municípios com maior renda *per capita*.

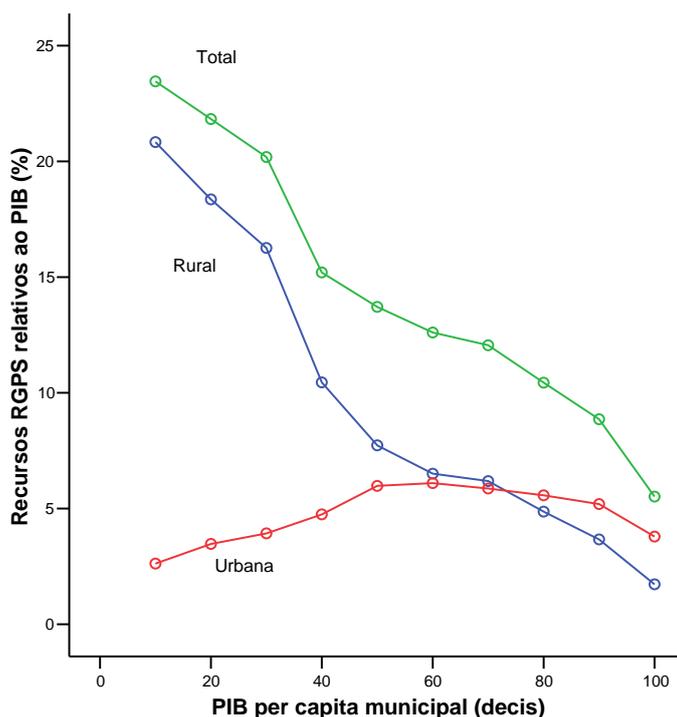


Fontes: MPS e Pnad 2011.

Considerando que os recursos do RGPS destinados aos segurados nos municípios podem ser direcionados às clientelas urbana e rural, cabe analisar se os recursos desses dois subsistemas são igualmente distribuídos no que concerne ao PIB *per capita* dos municípios. Para isso, foram calculadas as porcentagens médias de recursos do RGPS com relação ao PIB, agrupando os municípios em cada decil do PIB *per capita* (ou seja, valor de PIB *per capita* que agrupa cada parcela de 10% dos municípios) e separando os dados totais e os referentes aos subsistemas urbano e rural.

Como se observa no próximo gráfico, a porcentagem de recursos do RGPS, com relação ao PIB municipal, diminuiu sistematicamente com o aumento do PIB *per capita* municipal para os dados totais e para os recursos de benefícios rurais. Esse decréscimo não foi constatado para os recursos relativos aos benefícios urbanos, os quais não apresentam tendência sistemática crescente ou decrescente em função do PIB *per capita* municipal. Esses dados demonstram que os recursos destinados à clientela rural desempenham função de distribuição de renda, na medida em que parcelas maiores de recursos, proporcionalmente ao PIB municipal, são destinadas aos municípios mais pobres. Essa função distributiva dos recursos previdenciários ocorre a despeito dos graves problemas associados à sustentabilidade do subsistema rural do RGPS, conforme discutido no capítulo que analisa a ação setorial de governo.

Recursos do RGPS relativos ao PIB *per capita* em função do PIB *per capita* do município



Fontes: MPS e Pnad/2011.

Taxas de cobertura do RGPS

A previdência social tem como função precípua a proteção das pessoas que perderam sua capacidade laboral, e de seus dependentes, em função de eventos tais como doença, invalidez, idade avançada, maternidade e morte. Por isso, um dos aspectos a serem considerados na avaliação de sistemas previdenciários públicos é a abrangência da proteção oferecida, tipicamente medida pela taxa de cobertura, calculada com base na proporção de pessoas, dentre a população economicamente ativa, que contribuem para a previdência social.

No caso do Brasil, o Ministério da Previdência Social (MPS) tem adotado uma medida de proteção previdenciária que difere da taxa de cobertura tipicamente usada, tendo em vista que procura considerar as peculiaridades da previdência rural brasileira e as características da execução do pagamento de benefícios assistenciais. A medida adotada computa o número de pessoas ocupadas, entre 16 e 59 anos de idade, que contribuem para regimes públicos de previdência (RGPS e regimes para servidores civis e militares), os segurados especiais (trabalhadores rurais em regime de economia familiar que não necessariamente contribuem) e as pessoas não contribuintes que recebem algum benefício continuado (previdenciário ou assistencial). A justificativa do MPS para incluir os beneficiários de programas assistenciais continuados baseia-se na premissa de que essas pessoas, ao responderem o questionário do IBGE que fundamenta a Pnad, podem considerar que o benefício que recebem é previdenciário, tendo em vista que o mesmo órgão, o INSS, é responsável pelo pagamento dos dois tipos de benefícios.

Com base nos dados da Pnad 2011, o MPS estimou uma taxa de proteção previdenciária de 71%, para a população geral, que corresponde a 60.469.145 trabalhadores protegidos. Desses, o MPS estimou que 54% eram contribuintes do RGPS, 8%, segurados especiais (trabalhadores rurais em regime de economia familiar), 7%, servidores civis ou militares, e 1%, beneficiários não contribuintes. O exame separado da taxa de proteção da população rural e urbana indicou valores de

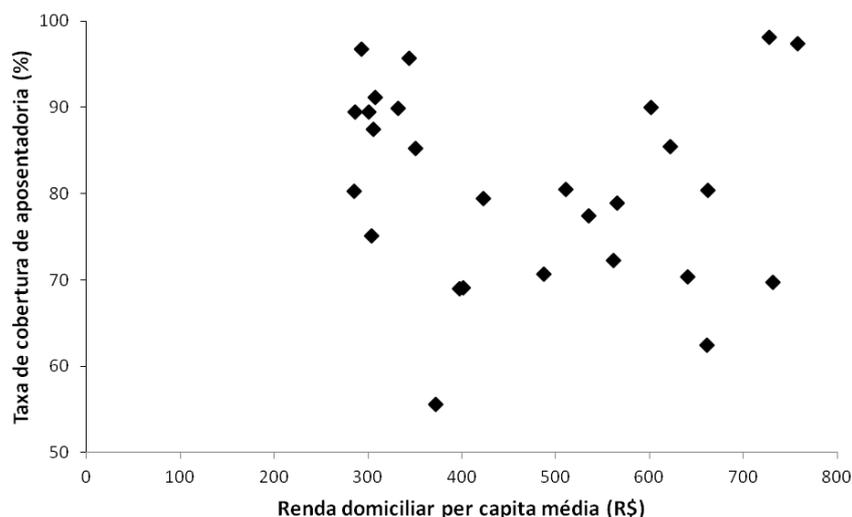
83% e 69%, respectivamente, revelando maior nível de proteção para a população rural, provavelmente devido aos segurados especiais, dos quais não são exigidas contribuições para que usufruam dos benefícios previdenciários.

Como mencionado anteriormente, essa característica não contributiva dos benefícios destinados à maior parcela da população rural, que são os segurados especiais, reveste esse subsistema do RGPS de potencial função distributiva, que pode contribuir para redução de iniquidades regionais. Em 2011, as aposentadorias representaram 72% dos benefícios previdenciários rurais emitidos, sendo que 93% dessas aposentadorias foram concedidas por idade, de acordo com dados do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS 2011).

Essa expressiva proporção de aposentadorias por idade, no subsistema previdenciário rural, possibilita calcular uma taxa de cobertura de aposentadoria para essa população, a partir dos microdados da Pnad 2011 (IBGE). A taxa de cobertura de aposentadoria rural pode ser calculada com base na porcentagem da população rural em idade de se aposentar (*i.e.*, mulheres com idade ≥ 55 e homens com idade ≥ 60) que recebe aposentadoria. Essa medida é mais específica do que o índice de proteção previdenciária, adotado pelo MPS, e pode fornecer um panorama mais preciso do nível de cobertura da população rural, incluindo comparações entre regiões do país.

Em 2011, a taxa de cobertura de aposentadoria rural, calculada para todo o país, foi igual a 86%. O exame da distribuição geográfica da taxa de cobertura de aposentadoria rural, em função da renda média rural dos estados, possibilita avaliar se a previdência rural tem contribuído para reduzir iniquidades regionais, atendendo proporcionalmente mais os estados com menores rendas. O gráfico a seguir mostra a taxa de cobertura previdenciária em função da renda domiciliar *per capita* média para cada estado. Constata-se que essa taxa de cobertura variou de 56%, no Amapá, a 98%, no Rio Grande do Sul, com média calculada para todos os estados igual a 81%. Esses números demonstram que há grande variação na taxa de cobertura de aposentadoria entre os estados. No que tange à relação entre a taxa de cobertura e a renda média domiciliar nos estados, o gráfico indica que não há tendência linear crescente ou decrescente entre as duas medidas, ausência essa corroborada por teste estatístico (ou seja, regressão linear de taxa de cobertura em função de renda não significativa). Esses resultados permitem concluir que a taxa de cobertura da previdência rural não difere, de forma sistemática, entre estados ricos e pobres e, conseqüentemente, não contribui para aumentar nem para reduzir as iniquidades regionais relacionadas à renda.

Taxa de cobertura de aposentadoria rural em função da renda domiciliar *per capita* média nos estados

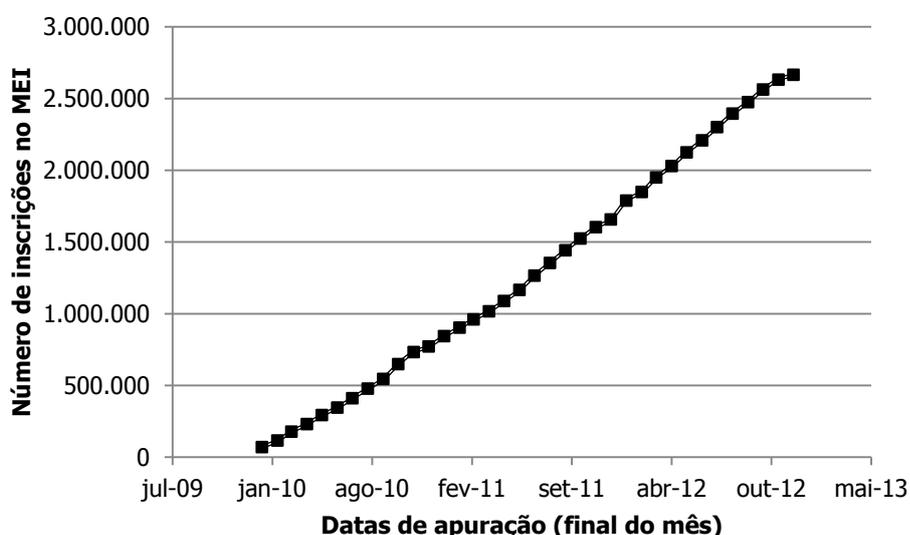


Fonte: IBGE, Pnad 2011.

A formalização de trabalhadores no sistema previdenciário constitui outra forma de ampliar a cobertura do regime. Com o propósito de aumentar a inclusão previdenciária de trabalhadores informais, a Lei Complementar 128/2008, criou a figura jurídica do microempreendedor individual (MEI), empresário individual a que se refere o art. 966 do Código Civil, Lei 10.406/2002, que tenha auferido receita bruta, no ano-calendário anterior, de até R\$ 60.000,00 mil reais, seja optante pelo Simples Nacional e exerça atividade permitida ao MEI. Os tributos a serem recolhidos pelo optante como MEI são simplificados, incluindo o recolhimento da contribuição previdenciária prevista no § 2º do art. 21 da Lei 8.212/1991, com alíquota de 5% sobre o valor do salário mínimo.

O gráfico a seguir mostra a evolução do número de inscrições no MEI de janeiro de 2010, quando havia 70.278 inscritos, a dezembro de 2012, quando o MEI contava com 2.665.605 inscritos. Pode-se observar que houve crescimento sistemático ao longo do período de 36 meses, com um acréscimo praticamente constante de 76.822 inscrições por mês (estimada com base em regressão linear). Esses dados sugerem que o MEI desempenha uma função inclusiva, na medida em que tem contribuído para o aumento do número de trabalhadores formalizados e protegidos pela previdência social. No entanto, essa conclusão exige cautela, pois, conforme discutido no capítulo sobre ação setorial, esse segmento do RGPS pode não se mostrar atuarialmente sustentável, inclusive porque o aumento de inscrições pode estar associado à migração, para a categoria de MEI, de outras categorias de segurados, como os contribuintes individuais, cujas alíquotas de contribuição são maiores. Se esse processo de migração ocorrer, haverá redução de arrecadação do regime.

Número cumulativo de inscrições no MEI de janeiro de 2010 a dezembro de 2012



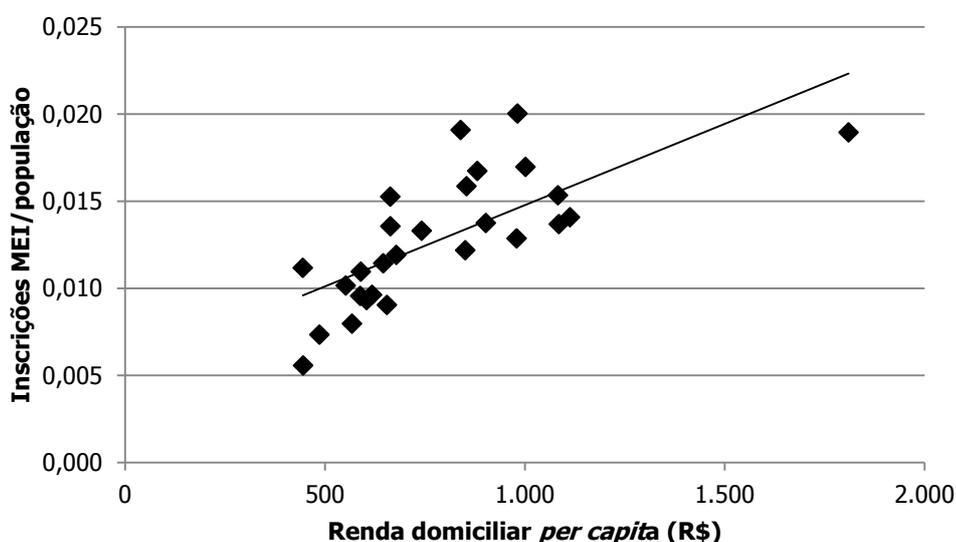
Fonte: MPS.

Quanto à distribuição geográfica do processo de formalização dos trabalhadores, a região Norte apresentou o menor número de inscritos no MEI, com um total de 168.394, enquanto o Sudeste apresentou o maior número, totalizando 1.317.626 inscrições. Essa informação sugere que o processo de formalização tem sido maior nas regiões mais ricas, depondo contra uma possível contribuição do MEI para a redução de desigualdades regionais associadas à renda.

Com o propósito de examinar mais detalhadamente as diferenças regionais, o gráfico a seguir apresenta o número de inscritos no MEI, dividido pela respectiva população em cada estado, como função da renda domiciliar *per capita* média dos estados. Pode-se constatar que o número de inscrições aumenta com a elevação da renda média dos estados, confirmando que o processo de

formalização tem sido mais acentuado nos estados com maiores rendas médias, ou seja, nas regiões mais ricas do país. Isso sugere que o programa tem contribuído menos para aumentar a formalização de trabalhadores em regiões mais pobres do país, as quais geralmente incluem estados com menores níveis de urbanização e predominância de população rural. Esse ponto pode ser ilustrado pelo exame dos três menores valores de inscrições de MEI por população, observados no Maranhão (0,006), Piauí (0,007) e Amazonas (0,008), que são estados com grande proporção de população rural. Essa população tenderia a ser menos influenciada por um programa como o do MEI, haja vista a possibilidade, na vasta maioria dos casos, de se tornarem beneficiários do regime, na condição de segurados especiais, sem a necessidade de comprovar qualquer contribuição.

Número de inscrições no MEI, dividido pela população, como função da renda domiciliar *per capita* média, nos estados



Fontes: MPS e IBGE (Pnad 2011).

Oferta de serviços

O exame do papel inclusivo da previdência social deve considerar, também, os serviços prestados aos segurados em diferentes regiões do país, avaliando a equidade quanto ao acesso aos serviços e à qualidade do atendimento. Quanto à qualidade de atendimento, o INSS tem adotado como medidas, entre outras, o tempo médio de espera para atendimento (TMEA) e o tempo médio de concessão (TMC), os quais são obtidos para cada agência. O TMEA se refere ao número de dias entre a solicitação de agendamento e o atendimento na agência. O TMC se refere ao número de dias entre o requerimento do benefício e sua concessão.

Com o propósito de examinar a qualidade do atendimento em diferentes regiões do país, a tabela a seguir apresenta os valores médios de TMEA e TMC, calculados para os doze meses de 2012, para cada um dos estados da federação. Pode-se observar, na tabela, que os menores valores de TMEA ocorreram em Alagoas (5,9) e na Paraíba (7,8), enquanto os maiores foram observados no Maranhão (67,4) e no Pará (38,2). Análises estatísticas de comparação entre as médias dos estados (análise de variância com testes *post hoc*) indicaram que a média no Maranhão foi superior a todas as outras, seguida pela média obtida no Pará, a qual foi significativamente ($p < 0,05$) maior que as demais médias.

TMEA e TMC em cada estado em 2012

UF	TMEA (dias)	TMC (dias)	UF	TMEA (dias)	TMC (dias)
AC	9,7	12,6	PB	7,8	14,1
AL	5,9	31,9	PE	22,6	29,4
AM	24,1	33,1	PI	20,2	27,6
AP	17,2	21,0	PR	26,4	50,0
BA	19,4	28,2	RJ	20,9	29,5
CE	18,4	23,4	RN	9,6	12,5
DF	26,0	39,6	RO	16,3	35,1
ES	21,1	33,5	RR	27,3	27,4
GO	25,2	28,7	RS	25,5	36,7
MA	67,4	67,0	SC	26,5	47,2
MG	18,2	26,4	SE	16,0	34,7
MS	19,1	23,9	SP	12,9	26,4
MT	11,2	18,3	TO	25,9	28,8
PA	38,2	38,3			

Fonte: MPS.

Os menores valores de TMC foram observados no Rio Grande do Norte (12,5), no Acre (12,6) e na Paraíba (14,1), enquanto os maiores ocorreram no Maranhão (67,0), Paraná (50,0) e Santa Catarina (47,2). Análises estatísticas das diferenças entre as médias (análise de variância com testes de comparação entre médias) demonstraram que as médias observadas no Rio Grande do Norte, Acre e Paraíba não diferiram significativamente ($p < 0,05$) entre si e foram menores do que todas as demais. Essas mesmas análises estatísticas mostraram que a média no Maranhão foi significativamente ($p < 0,05$) maior que todas as outras, seguida pelas médias em Santa Catarina e no Paraná, as quais não diferiram entre si e se mostraram significativamente ($p < 0,05$) maiores que as médias de todos os estados.

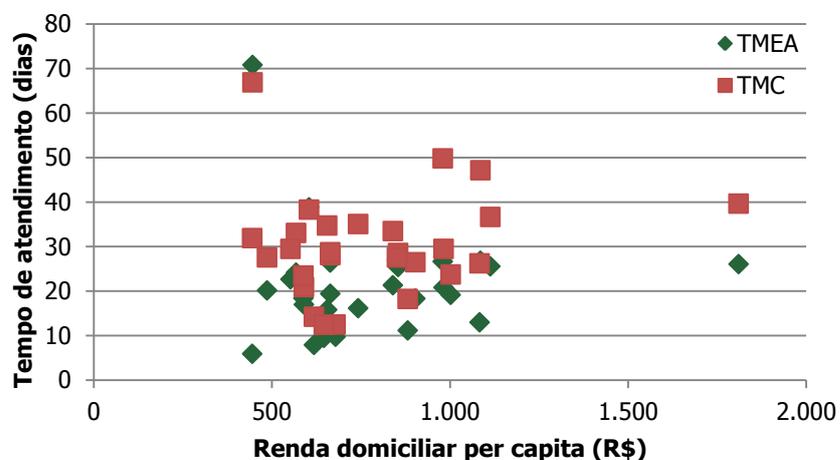
Os dados permitem constatar ampla e significativa variação nos valores de TMEA e TMC entre os estados. O MPS informou que os longos tempos para atendimento e concessão registrados no Maranhão foram devidos, pelo menos em parte, a uma alta taxa de não comparecimento aos agendamentos e uma elevada frequência de solicitações de agendamento por uma mesma máquina (mesmo número de IP). O ministério informou, ainda, que as seguintes medidas foram tomadas, visando diminuir a demora: providências para fortalecer a segurança do sistema de agendamento, mudanças na grade de agendamentos para melhor aproveitamento das vagas e deslocamento de servidores para aumentar a capacidade de atendimento das unidades.

A comparação entre regiões indicou que o TMEA variou de 18,3 dias, na região Sudeste, a 26,1, na região Sul. Já o TMC oscilou entre 28,1, no Norte, e 44,6, no Sul. Para as duas medidas, a região Sul apresentou os maiores tempos de espera para atendimento e concessão, sendo que os valores de TMEA e TMC nos três estados sulinos situaram-se acima da média geral, calculada para todos os estados.

Um exame dos valores de TMEA e TMC em função do nível de renda da população nos estados pode fornecer indícios para averiguar se populações pobres e ricas recebem serviço previdenciário de qualidade semelhante. O gráfico abaixo apresenta os valores de TMEA e TMC, calculados para cada estado, em função da renda domiciliar *per capita* média em cada estado. Pode-se observar, no gráfico, que não há qualquer tendência linear crescente ou decrescente nos valores de TMEA e TMC com aumento da renda domiciliar *per capita*. Esses resultados indicam que a

qualidade de atendimento, medida com base no TMEA e TMC, não difere, significativamente, em função do nível de renda da população dos estados.

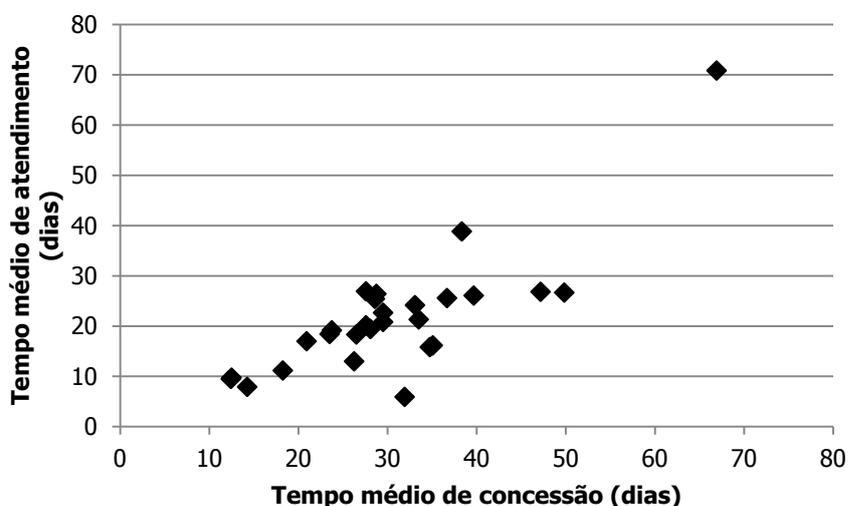
TMEA e TMC como função da renda domiciliar *per capita* dos estados



Fontes: MPS e Pnad/2011.

Pode-se observar na tabela que TMEA e TMC tendem a variar juntos, ou seja, os estados que apresentaram maiores valores de TMEA também tenderam a apresentar os maiores valores de TMC. Com o objetivo de examinar mais facilmente essa possível associação entre as medidas, o gráfico a seguir mostra os valores de TMEA em função dos valores de TMC, obtidos para cada estado em 2012. Pode-se observar que aumentos de uma medida tenderam a ser acompanhados por aumentos na outra medida, tendência essa confirmada por análise estatística (correlação de *Pearson* igual a 0,81; $n = 27$; $p < 0,000$). Essa alta correlação entre as duas medidas indica que diferentes fatores relacionados à qualidade do serviço tendem a variar na mesma direção, possivelmente em função de condições diversas de funcionamento das agências nos estados, como, por exemplo, quantidade de servidores proporcionalmente à demanda nas agências. Um grande volume de demanda por serviços pode, por exemplo, gerar sobrecarga dos servidores responsáveis e consequente aumento dos tempos de atendimentos e concessão.

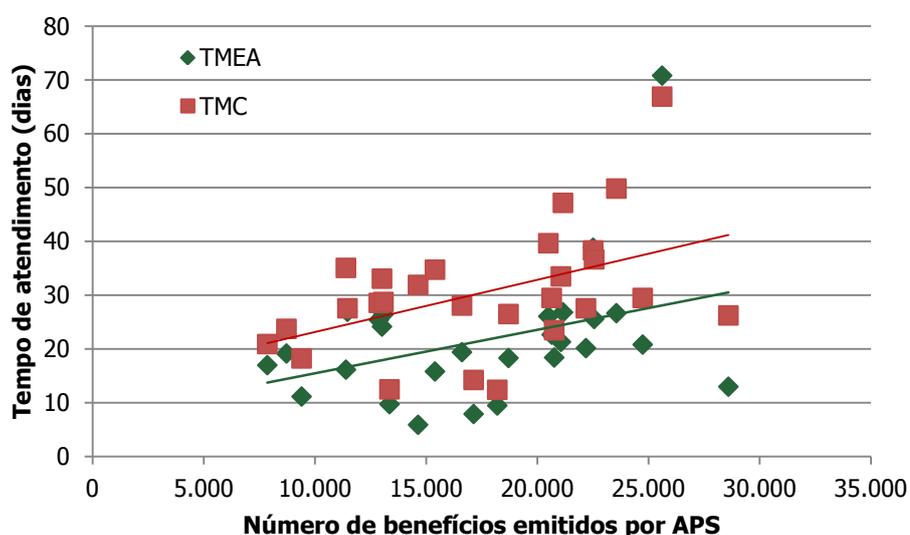
Tempo médio de atendimento (TMEA) como função do tempo médio de concessão (TMC)



Fonte: MPS.

Com o propósito de averiguar se o volume de demanda sobre as agências do INSS encontra-se associado aos valores de TMEA e TMC, o gráfico a seguir mostra as médias de TMEA e TMC, calculadas para cada estado, em função do número médio de benefícios emitidos por agência da Previdência Social (APS) em cada estado, o qual pode ser interpretado como uma medida proximal do volume médio de demanda nas agências. Observa-se, no gráfico, que os valores de TMEA e TMC tendem a aumentar, linearmente, com o aumento no número de benefícios emitidos por APS em cada estado, sendo que análises estatísticas (regressão linear) indicaram que os aumentos são significantes ($p < 0,00$). Esses dados mostram que TMEA e TMC foram maiores nos estados com maior número de benefícios emitidos por APS, ou seja, nos estados com maior volume de demanda por agência de atendimento, o que sugere a necessidade de o MPS avaliar mais detalhadamente a distribuição de agências pelos estados e seu impacto na qualidade do atendimento.

TMEA e TMC como função do número de benefícios emitidos por APS nos estados



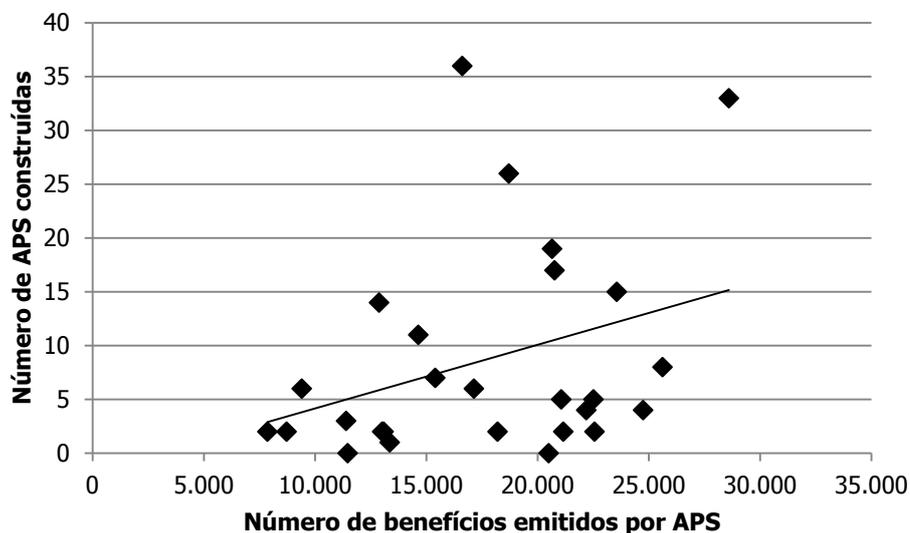
Fonte: MPS.

O Plano de Expansão da Rede de Atendimento do INSS (PEX) alinha-se ao objetivo estratégico do MPS de ampliar e adequar a rede de atendimento mediante a reforma de agências existentes e construção de novas agências. Se a construção de agências for direcionada para atender estados que apresentam demanda excessiva de serviços, a ação pode contribuir para o aumento da qualidade dos serviços previdenciários. De 2009 a 2012, foram inauguradas, no âmbito do PEX, 234 agências do INSS. O exame da distribuição dessas agências pelos estados pode permitir avaliar, preliminarmente, se a escolha dos locais das novas agências tem considerado, em nível estadual, a demanda proporcional por serviços previdenciários nas agências dos estados.

O gráfico abaixo mostra o número de APS construídas em cada estado, até 2012, como função do número de benefícios emitidos por APS em cada estado (Boletim Estatístico da Previdência Social, volume 17, número 12). Pode-se observar que o número de APS construídas apresentou uma leve tendência de aumentar com o aumento do número de benefícios emitidos por APS nos estados. Porém, uma análise estatística (regressão linear) dos dados mostrou que essa tendência crescente não foi significativa ($p > 0,05$), indicando não ser possível concluir que o número de APS construídas nos estados esteve associado ao número de benefícios emitidos por APS nas unidades federadas, ou seja, a construção de APS não parece ter levado em consideração, de forma sistemática, a demanda por serviços existente nos estados. Isso pode ter ocorrido, inclusive, por razões que fogem ao controle do MPS, pois o PEX prevê algumas condições para

construção de agências que dependem de ação dos municípios, como, por exemplo, a exigência de que doem um terreno adequado para instalação de uma agência. De qualquer forma, caberia recomendar ao MPS que considere o nível de demanda por agência nos estados no processo de construção de novas agências.

Número de APS construídas como função do número de benefícios emitidos por APS nos estados



Fonte: MPS.

Conclusão

As análises realizadas indicam que o subsistema rural do RGPS desempenha significativa função de inclusão social na medida em que: 1) gera aumentos proporcionalmente maiores para domicílios com menores rendas *per capita*; e 2) destina proporcionalmente mais recursos, relativamente ao PIB, para municípios com menores PIB *per capita*. No entanto, esse processo de inclusão se baseia na concessão de benefícios previdenciários sem a correspondente contribuição dos segurados ou indicação da origem dos recursos, o que reveste o programa de nítida conotação assistencialista, no âmbito de um regime de previdência. Dessa forma, o programa não se enquadra no típico arcabouço de regime previdenciário, pois não conta com receitas que o tornem sustentável, nem se enquadra nos moldes de outros programas assistenciais, pois não estabelece condicionantes para concessão dos benefícios, por exemplo, critérios de renda máxima para seus participantes (Acórdão 2.059/2012-TCU-Plenário).

6.5 Infraestrutura: Energia

6.5.1 Programa Nacional de Produção e Uso do Biodiesel (PNPB) como política de Inclusão Social

O biodiesel, combustível biodegradável derivado de fontes renováveis, pode ser produzido a partir de gorduras animais ou de óleos vegetais extraídos de espécies diversas de oleaginosas, entre as quais mamona, dendê, girassol, canola, gergelim e soja.

Em 2003, o governo federal instituiu o Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) encarregado de apresentar, em noventa dias, estudos sobre a viabilidade de utilização desse combustível como fonte alternativa de energia. Em seu relatório final, concluiu o grupo que o biodiesel “pode contribuir favoravelmente para o equacionamento de questões fundamentais para o País, como a geração de emprego e renda, a inclusão social, a redução das emissões de poluentes, as disparidades regionais e a dependência de importações de petróleo, envolvendo, assim, aspectos de natureza social, estratégica, econômica e ambiental”. Concluiu também que:

(...) o Brasil, de modo diverso do que ocorre em outros países, especialmente na Comunidade Europeia, não deve privilegiar rotas tecnológicas, matérias-primas e escalas de produção agrícola e agroindustrial, diante do amplo leque de alternativas que se pode explorar com vistas a tornar a produção e o consumo de biodiesel um vetor de desenvolvimento, podendo atender, com as adaptações devidas, necessidades, objetivos e metas os mais variados, consentâneos com nossas diferentes realidades.

Foram apresentadas, dentre outras, as seguintes recomendações:

2. Adotar a inclusão social e o desenvolvimento regional, especialmente via geração de emprego e renda, como princípios orientadores básicos das ações do Governo direcionadas ao biodiesel, o que implica dizer que sua produção e consumo devem ser promovidos de forma descentralizada e não excludente em termos de rotas tecnológicas, matérias-primas utilizadas, categorias de produtores, portes de indústria ou regiões. O Norte e o Nordeste devem receber tratamento diferenciado por serem regiões mais carentes e com amplas possibilidades de inserção no mercado de biodiesel; (grifado)

(...)

6. Inserir, de forma sustentável, a agricultura familiar nas cadeias produtivas do biodiesel como vetor para seu fortalecimento, apoiando-a com financiamentos, assistência técnica e organização produtiva, visando a oferta de matérias-primas de qualidade e em escala econômica, assim como a participação dos agricultores familiares e suas associações como partícipes de empreendimentos industriais, de modo a ampliar os benefícios socioeconômicos auferidos; Responsáveis: Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) e do Desenvolvimento Agrário (MDA).

Com base nos resultados desse GTI, foi lançado, em 2004, o Programa Nacional de Produção e Uso do Biodiesel (PNPB), cujo objetivo é a implementação, de forma técnica e economicamente sustentável, da produção e do uso desse combustível, com enfoque na inclusão social e no desenvolvimento regional, via geração de emprego e renda. Também são diretrizes do PNPB o aproveitamento das oleaginosas de acordo com as diversidades regionais; a segurança de abastecimento; a garantia de qualidade; e a busca da competitividade frente ao diesel produzido a partir de petróleo.

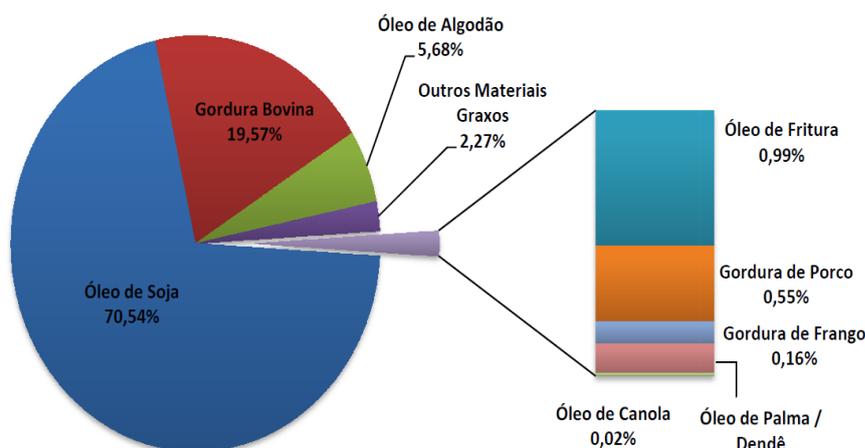
Compete à Comissão Executiva Interministerial (CEIB), subordinada à Casa Civil da Presidência da República, propor as ações, diretrizes e políticas públicas, bem como os atos normativos que se fizerem necessários à implementação do programa. Ao grupo gestor, coordenado pelo Ministério de Minas e Energia (MME), compete a execução das ações relativas à gestão operacional e administrativa voltadas para o cumprimento das estratégias e diretrizes estabelecidas

pela CEIB. Com a publicação da Lei 11.097/2005, o biodiesel foi introduzido na matriz energética brasileira, com a adição de percentual mínimo obrigatório desse combustível ao óleo diesel de origem fóssil comercializado ao consumidor final, em qualquer parte do território nacional.

Matérias-Primas utilizadas para produção do biodiesel

Nada obstante o enfoque do PNPB no aproveitamento de óleos vegetais extraídos de espécies diversas de oleaginosas de acordo com as peculiaridades regionais, tem-se que a gordura bovina é a segunda matéria-prima mais utilizada para a produção de biodiesel, perdendo somente para o óleo de soja, como se pode depreender do gráfico abaixo.

Dezembro / 2012



Fonte: ANP.

Mecanismos de Inclusão Social no PNPB

Para promover a inclusão social por meio do PNPB, foi criado o Selo Combustível Social (SCS), que consiste em um certificado concedido pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) aos produtores de biodiesel que adquirem percentuais mínimos de matéria-prima de agricultores familiares. Desde setembro de 2012, os percentuais vigentes são: 15% nas regiões Norte e Centro-Oeste; 30% nas regiões Sudeste, Nordeste e Semiárido; e 35%, na safra 2012/2013, e 40%, a partir da safra 2013/2014, na região Sul.

A concessão do direito de uso do selo permite ao produtor de biodiesel ter acesso às alíquotas reduzidas de PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), bem como a melhores condições de financiamento e reserva de 80% do volume total negociado nos leilões de biodiesel conduzidos pela Agência Nacional de Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis (ANP).

Como contrapartida desses benefícios e para fomentar a agricultura familiar na cadeia de produção do biodiesel, o produtor compromete-se com a celebração prévia de contratos de compra e venda de matérias-primas com os agricultores familiares ou suas cooperativas e com a garantia de capacitação e assistência técnica aos agricultores contratados.

Outros mecanismos de fomento à participação dos agricultores familiares na cadeia produtiva do biodiesel utilizados pelo MDA são as estratégias de organização da base produtiva por meio dos Polos de Produção de Biodiesel. Esses polos são espaços geográficos compostos por diversos municípios, com a presença de agricultores familiares, produtores ou potenciais produtores de matérias-primas para fins de produção de biodiesel. O objetivo do projeto é articular,

por meio de parcerias, os diversos atores estaduais e territoriais relevantes para a evolução da cadeia desse combustível. Em 2012, o MDA atuou em 63 polos que envolvem 1.091 municípios em todo o Brasil.

Inclusão da agricultura familiar: objetivos e metas do PNPB

O Plano Plurianual 2012-2015 estabeleceu os objetivos e as metas do PNPB relacionados à inclusão da agricultura familiar na cadeia do biodiesel:

- **Objetivo:** Ampliar e qualificar a participação da agricultura familiar na cadeia produtiva do biodiesel.

Meta: 200.000 agricultores familiares participando da cadeia produtiva do biodiesel.

Regionalização da Meta	Total
Região Centro-Oeste	8.000
Região Nordeste	85.000
Região Norte	6.000
Região Sudeste	6.000
Região Sul	95.000

- **Objetivo:** Organizar a agricultura familiar para comercialização e inserção econômica em mercados institucionais, diferenciados e convencionais (interno e externo) e nas cadeias produtivas de energias renováveis.

Meta: 90 cooperativas da agricultura familiar na cadeia produtiva do biodiesel.

A meta inicial de inclusão de famílias da agricultura familiar na cadeia do biodiesel partiu do Relatório Final de 2003 do GTI, que apresentou as conclusões dos estudos sobre a viabilidade de produção e uso do biodiesel. Os posteriores redimensionamentos dessa meta consideraram os resultados das avaliações anuais e sistemáticas do Selo Combustível Social, com indicadores da inclusão da agricultura familiar no PNPB, apresentados em detalhe pelo MDA, no balanço de 2011, intitulado “Programa Nacional de Produção e Uso do Biodiesel: inclusão social e desenvolvimento territorial”.

Na Avaliação de Impacto Regulatório (AIR Biodiesel), em curso no âmbito da CEIB, está em estudo a revisão da meta de número de famílias para 2015, estabelecendo entre 160 a 180 mil o novo número de famílias de agricultores familiares que deverão participar da cadeia produtiva do biodiesel.

Execução e Monitoramento do PNPB – dados de inclusão social

O MDA monitora a inclusão produtiva da agricultura familiar no PNPB por meio do Sistema de Gerenciamento das Ações do Biodiesel (Sabido), no qual as empresas produtoras de biodiesel e as cooperativas da agricultura familiar informam sobre os contratos, compras e vendas de matérias-primas de agricultores familiares para fins de monitoramento e avaliação do Selo Combustível Social.

Embora o MDA avalie anualmente a inserção da agricultura familiar, apresentando os resultados de diversos indicadores, construídos a partir da análise e do monitoramento do Selo Combustível Social, não há uma peça de planejamento formal que defina metas anuais para cada um dos indicadores medidos. A meta quanto ao número de famílias (200 mil) e cooperativas (90) da agricultura familiar na cadeia produtiva do biodiesel constante do PPA é para o período de 2012-2015, o que dificulta o monitoramento anual dessa vertente do programa.

A evolução, nos últimos cinco anos, de participação das famílias de agricultores familiares participantes do PNPB, foi a seguinte.

Famílias Beneficiadas pelo PNPB versus Meta¹

ANO	2008	2009	2010	2011	2012
Meta (nº de famílias) ¹	40.000	55.000	100.000	115.000	125.000
Realizado (nº de famílias)	27.858	51.047	100.371	104.295	97.756 ²
Realizado (%)	70%	93%	100%	91%	78%

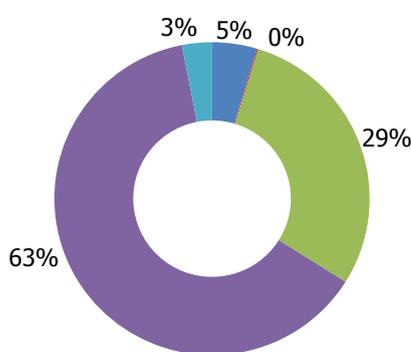
Fonte: MDA/SAF.

¹ As metas de 2008 a 2012 foram estabelecidas internamente pelo MDA com base nas avaliações de concessão e manutenção do Selo Combustível Social, e nas observações e relatos de campo.

² Dados estimativos uma vez que os dados completos não estavam disponíveis até a conclusão deste relatório.

Em 2012 a maior participação da agricultura familiar concentrou-se na Região Sul.

Participação da agricultura familiar no PNPB em 2012



■ CENTRO-OESTE ■ NORTE ■ NORDESTE ■ SUL ■ SUDESTE

Fonte: MDA/SAF.

Quanto à evolução das aquisições de matéria-prima para produção de biodiesel oriundas da agricultura familiar em relação ao total de matéria-prima adquirida, a tabela seguinte mostra o comparativo.

Aquisições de Matéria-prima

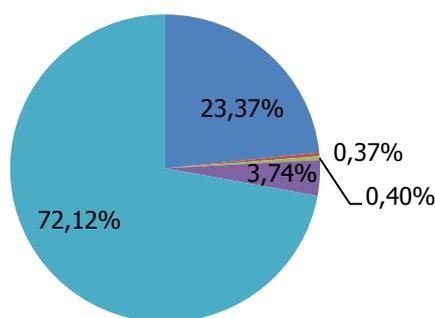
Origem	2008	2009	2010	2011	2012 ¹
Agricultura Familiar (A)	276,54	677,34	1.058,70	1.519,16	1.497,50
Outros fornecedores	2.133,00	2.626,76	3.013,23	4.903,49	5.990,00
Total (B)	2.409,54	3.304,10	4.071,93	6.422,65	7.487,50
A/B (%)	11,48%	20,50%	26,00%	23,65%	20,00%

Fonte: MDA/SAF.

¹ Estimativa. Os dados completos não estavam disponíveis até a conclusão deste relatório.

Em 2012, permaneceu em destaque a representatividade das Regiões Sul e Centro-Oeste, em função da tradicional participação da agricultura familiar na produção de soja, principal oleaginosa na produção do biodiesel, e do maior número de cooperativas da agricultura familiar no PNPB como fornecedoras de matéria-prima.

Participação Regional no Total de Aquisições de Matéria-Prima da Agricultura Familiar em 2012



■ Centro Oeste ■ Nordeste ■ Norte ■ Sudeste ■ Sul

Fonte: MDA/SAF.

Vê-se que, apesar da acentuada participação dos agricultores familiares do Nordeste no PNPB, as aquisições, em valores, oriundas da agricultura familiar dessa região são pouco representativas, em relação ao total de aquisições de matéria-prima da agricultura familiar.

Entraves à diversificação do cultivo de oleaginosas alternativas

O principal incentivo do PNPB direcionado à diversificação de matérias-primas produzidas pela agricultura familiar foi conformado em benefícios tributários aos produtores de biodiesel que adquirem quaisquer oleaginosas daquela agricultura. Para tanto, o Decreto 5.297/2004 dispõe sobre os coeficientes de redução das alíquotas da contribuição para o PIS/PASEP e da Cofins para o biodiesel, objetivando privilegiar a agricultura familiar, a diversificação de matérias-primas e as regiões Norte (N), Nordeste (NE) e Semiárido.

Entretanto, tal estratégia não se revelou suficiente para motivar as empresas a promover a inclusão de agricultores familiares na cadeia do biodiesel nas regiões mais carentes (N e NE), com a produção de oleaginosas diversas, considerando que os dados históricos dos últimos cinco anos demonstram que o maior volume de matéria-prima utilizada na produção do biodiesel continua sendo a soja.

Aquisições da Agricultura Familiar no PNPB por matéria-prima (% do total comercializado)

Matéria-prima	2008	2009	2010	2011	2012*
Amendoim	0,04%	0,2%	0,10%	0,05%	0,02%
Canola	0,22%	0,1%	0,11%	0,13%	0,05%
Dendê	0,89%	0,4%	0,32%		0,003%
Gergelim	0,002%	0,0%	0,39%	0,02%	
Girassol	0,71%	0,2%	0,11%	0,11%	0,06%
Nabo Forrageiro		0,003%	0,02%		
Mamona	1,86%	4,0%	4,38%	0,51%	0,31%
Óleo de soja	3,69%	0,6%	0,51%	0,91%	0,67%
Soja	92,59%	94,6%	94,06%	98,28%	98,89%
Pinhão Manso			0,001%		
TOTAL	100,00%	100,0%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: MDA/SAF.

*Estimativa: Os dados completos não estavam disponíveis até a conclusão deste relatório.

Isso ocorre porque o preço da maioria dos óleos vegetais de matérias-primas alternativas no mercado são mais elevados que o preço do óleo de soja e que o próprio preço final do biodiesel, o que leva à inviabilidade econômica da utilização das oleaginosas alternativas na produção de biodiesel.

Assim, a concessão da isenção ou diferenciação dos tributos do PIS/Cofins às empresas que usam as matérias-primas da agricultura familiar na produção de biodiesel, beneficia basicamente as aquisições de soja.

A soja é a cultura agrícola brasileira que mais cresceu nas últimas três décadas. O aumento da produtividade está associado aos avanços tecnológicos, ao manejo e à eficiência dos produtores. Cultivada especialmente nas regiões Centro-Oeste e Sul do país, a soja se firmou como um dos produtos mais destacados da área plantada em grãos do país.

Para promover o aumento de produtividade e produção das oleaginosas alternativas, que contribuiria para a maturidade das cadeias produtivas e para eventuais quedas nos preços, são necessários benefícios que fomentem essas culturas e atraiam a indústria parceira.

Segundo o MDA, é consensual entre os membros da Comissão Executiva que os benefícios de desoneração do PIS/Cofins não se aplicam e foram ineficazes no seu intuito original de promover a diversificação de matérias-primas na cadeia de produção do biodiesel.

Em busca de solução, está em curso no MDA a construção, junto com o Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC), de proposta de medida tributária para desoneração da indústria produtora de óleos vegetais e coprodutos (farelo, torta e outros), e não só de biodiesel, uma vez que grande parte das matérias-primas alternativas adquiridas da agricultura familiar é direcionada à produção de outros produtos que não o biodiesel.

Conclusões e recomendações

Embora os resultados da avaliação do Selo Combustível Social indiquem a evolução da agricultura familiar na cadeia de produção do biodiesel, o Programa Nacional de Produção e Uso do Biodiesel (PNPB) tem-se mostrado pouco efetivo.

Primeiro, porque a participação de famílias de agricultores nas regiões mais carentes do Norte e Nordeste foi pouco significativa, comprometendo dois dos principais objetivos do programa: a inclusão social e o desenvolvimento regional. Tal constatação deve-se à baixa organização cooperativa dos agricultores familiares nessas regiões e aos maiores custos das oleaginosas alternativas, fazendo prevalecer a soja, com boa estrutura de produção e tradição em cooperativismo, como principal matéria-prima utilizada na fabricação do biodiesel.

Segundo, porque, nada obstante o incremento do número de famílias participantes do programa, o crescimento do valor total de matérias-primas adquiridas para produção do biodiesel, de cerca de 84% nos últimos três anos, decorreu essencialmente das aquisições efetuadas dos fornecedores não oriundos da agricultura familiar, circunstância que pode indicar tanto problemas relacionados à produtividade, quanto distorções nas políticas públicas implementadas.

Especificamente quanto às iniciativas para a diversificação de matéria-prima (canola, caroço de algodão, girassol, mamona, palma), essas não têm sido suficientes para aumentar a participação de oleaginosas alternativas na produção do biodiesel. Pode-se inferir, dos números apresentados, que os custos com conhecimento tecnológico e capacidade de produção para culturas alternativas à soja têm-se mostrado bem superiores aos incentivos tributários previstos na legislação. Nesse sentido, propõe-se a realização de estudos que visem a mudanças nas diretrizes e políticas públicas

do programa, de forma a contribuir para o fomento do desenvolvimento tecnológico, aumento da produtividade e maturidade das cadeias produtivas das oleaginosas alternativas, levando-se em conta as peculiaridades de cada região.

No tocante ao acompanhamento do PNPB, constatou-se que, por não ser anual a meta de inclusão de famílias e cooperativas de agricultores familiares, no PPA 2012-2015, não se pode avaliar o cumprimento das metas de inclusão social do programa, a partir dos resultados anuais decorrentes do monitoramento e avaliação do Selo Combustível Social. A oportunidade de melhoria identificada diz respeito à elaboração, no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Agrário, órgão responsável pela operacionalização da estratégia social do Programa, de uma peça formal de planejamento das metas alinhada aos indicadores acompanhados e medidos anualmente por meio do monitoramento do Selo Combustível Social, de forma a permitir a avaliação anual dos resultados alcançados pelo PNPB.

Assim, para contribuir com os processos de planejamento, monitoramento e avaliação dos resultados da inclusão social no PNPB, propõe-se recomendação ao Ministério de Desenvolvimento Agrário (MDA) para que:

- c) elabore uma peça de planejamento formal contendo as metas de inclusão social do PNPB, em que haja detalhamento das metas em conformidade com as informações extraídas do monitoramento do Selo Combustível Social, para que se tenha referencial de avaliação anual dos resultados;
- d) realize estudos que visem a mudanças nas diretrizes e políticas públicas do programa, de forma a contribuir para o fomento do desenvolvimento tecnológico, aumento da produtividade e maturidade das cadeias produtivas das oleaginosas alternativas, levando-se em conta as peculiaridades de cada região.

Recomendações

Ao Ministério de Desenvolvimento Agrário (MDA), com vistas a contribuir com os processos de planejamento, monitoramento e avaliação dos resultados da inclusão social no PNPB, propõe-se recomendar que:

- i. elabore uma peça de planejamento formal contendo as metas de inclusão social do Nacional de Produção e Uso do Biodiesel (PNPB), em que haja detalhamento das metas em conformidade com as informações extraídas do monitoramento do Selo Combustível Social, para que se tenha referencial de avaliação anual dos resultados;
- ii. realize estudos que visem a mudanças nas diretrizes e políticas públicas do programa mencionado no item anterior, de forma a contribuir para o fomento do desenvolvimento tecnológico, aumento da produtividade e maturidade das cadeias produtivas das oleaginosas alternativas, levando-se em conta as peculiaridades de cada região.

6.5.2 O Programa Luz para Todos e a Inclusão Social

Com a edição da Lei 7.783/1989, a distribuição de energia elétrica foi reconhecida como serviço público essencial. No entanto, esse serviço não era acessível a todos os cidadãos, principalmente os que moravam em áreas remotas, onde o custo da ligação é muito elevado, o que inibia investimentos a cargo da empresa distribuidora ou onerava excessivamente os consumidores.

A partir de 2002, com a publicação da Lei 10.438/2002, tornou-se obrigatório às distribuidoras de energia elétrica universalizar esse serviço de acordo com metas estabelecidas pela Agência Nacional de Energia Elétrica (Aneel).

Para viabilizar a execução da política de universalização no setor elétrico, o governo federal criou o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Energia Elétrica – Programa Luz para Todos (LPT), por meio do Decreto 4.873/2003. Esse programa é coordenado pelo Ministério de Minas e Energia (MME), operacionalizado pelas Centrais Elétricas Brasileiras (Eletrobras) e executado pelas concessionárias e permissionárias de distribuição de energia elétrica.

Metas e Resultados Alcançados

Em sua primeira etapa, o LPT objetivou levar energia elétrica, até o ano de 2008, a dois milhões de lares que não dispunham do serviço, segundo dados até então disponíveis, apurados pelo Censo IBGE/2000. No entanto, durante sua execução, foram identificadas novas famílias sem energia elétrica, que não haviam sido detectadas pelo Censo ou que haviam se mudado para o campo após a pesquisa, em parte, devido à notícia da chegada da energia. Esses, entre outros fatores, determinaram a prorrogação do LPT para o final de 2010 (Decreto 6.442/2008) e depois para o final de 2011 (Decreto 7.324/2010).

A meta original de dois milhões de ligações foi cumprida em maio de 2009, tendo beneficiado cerca de dez milhões de pessoas, segundo dados do MME. Até julho de 2011, quando terminou a primeira etapa do LPT, cerca de 2,8 milhões de unidades consumidoras foram atendidas.

Em 2011, iniciou-se uma nova etapa do programa, que, segundo o MME, visou a atender demanda adicional, notadamente das regiões Norte e Nordeste do país. Essas áreas apresentavam maiores índices de lares não atendidos, bem como grandes desafios logísticos para a execução das obras.

Essas regiões concentram parcela significativa da população contemplada no Plano Brasil Sem Miséria, além de abrigarem minorias sociais como: quilombolas, indígenas, comunidades extrativistas e moradores de áreas atingidas por empreendimentos do setor elétrico, sem responsabilidades definidas a cargo dos respectivos executores dos empreendimentos.

A etapa atual, definida pelo MME e homologada pela Aneel, foi iniciada em 2011 e deve ser executada até 2014. A meta, definida com base nos contratos em andamento, no Censo IBGE/2010 e nas situações específicas de cada distribuidora, foi estabelecida em 715.939 ligações a serem concluídas no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2).

Na tabela a seguir, são apresentadas as metas específicas para o ano de 2012. Também são mostrados os percentuais de cumprimento das respectivas metas de cada estado.

Metas do Luz para Todos em 2012 e graus de implementação

UF	Previsto	Concluído	% Executado	% Déficit
AC	2.400	618	25,75%	74,25%
AL	4.652	2.644	56,84%	43,16%
AM	12.882	12.890	100,06%	0,00%
AP	7.078	422	5,96%	94,04%
BA	45.000	35.924	79,83%	20,17%
CE	9.654	4.459	46,19%	53,81%
GO	6.311	1.875	29,71%	70,29%
MA	20.051	18.982	94,67%	5,33%
MS	1.829	804	43,96%	56,04%
MT	6.627	1.497	22,59%	77,41%
PA	47.979	4.983	10,39%	89,61%
PE	5.400	0	0,00%	100,00%
PI	16.000	16.520	103,25%	0,00%
PR	1.500	585	39,00%	61,00%
RJ	1.350	353	26,15%	73,85%
RN	2.500	0	0,00%	100,00%
RO	8.544	10.303	120,59%	0,00%
RR	7.390	1.746	23,63%	76,37%
RS	1.030	792	76,89%	23,11%
SC	0	3	Não se aplica	Não se aplica
SE	505	584	115,64%	0,00%
SP	2.868	767	26,74%	73,26%
TO	7.529	3.380	44,89%	55,11%
Total	219.079	120.131	54,83%	45,17%

Fonte: Ministério de Minas e Energia (MME).

Percebe-se que das quase 220 mil ligações previstas para 2012, apenas cerca de 120 mil foram concluídas no prazo, o que corresponde a 54,83% da meta. A totalidade foi alcançada somente nos estados do Amazonas, Piauí, Rondônia e Sergipe.

O não cumprimento da meta de universalização acarreta sanções, por meio de redutor tarifário, ao agente executor faltante, conforme previsto no art. 14 da Resolução Aneel 223/2003. Quanto maior for o déficit, maior será o redutor.

Do ponto de vista histórico, a tabela seguinte mostra que, desde o início da implementação do programa (2004) até o final de 2012, foram concluídas aproximadamente três milhões de ligações, à conta de R\$ 11,8 bilhões. A tabela ainda evidencia que já foram contratadas obras no valor de quase R\$ 14,4 bilhões. Assim, no início de 2013 havia em torno de R\$ 2,6 bilhões contratados e ainda não pagos. Esses valores devem ser pagos aos agentes executores à medida que as obras forem finalizadas.

Quantidades de Ligações entre 2004 e 2012

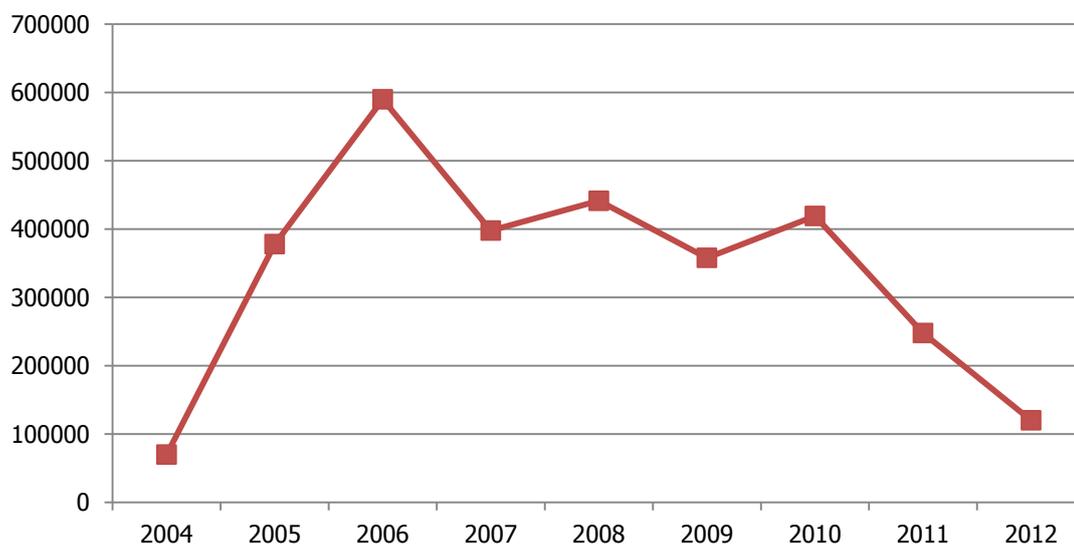
Ano	Ligações	Contratado (R\$)	Liberado (R\$)
2004	69.999	1.841.690.549,53	409.571.975,68
2005	378.046	997.808.179,91	700.082.497,26
2006	590.013	2.379.979.611,59	1.804.411.772,06
2007	397.877	1.634.672.270,00	1.908.741.678,70
2008	441.427	2.688.436.890,00	1.681.157.097,14
2009	357.970	1.896.804.760,00	1.319.514.867,12
2010	419.204	2.123.889.830,00	2.010.690.658,01
2011	247.862	525.760.260,00	1.303.002.028,66
2012	120.131	294.910.660,00	667.386.456,97
Total	3.022.529	14.383.953.011,03	11.804.559.031,60

Fonte: Ministério de Minas e Energia (MME).

Esses investimentos são financiados com recursos de dois fundos setoriais federais, a Conta de Desenvolvimento Energético (CDE) e a Reserva Global de Reversão (RGR). Além desses recursos, os agentes executores também aplicam recursos próprios. Assim, o LPT é custeado pela tarifa de energia elétrica paga por todos os consumidores do Brasil.

O gráfico seguinte compara as quantidades ligadas nos nove anos do programa. Percebe-se que a quantidade de instalações elétricas entregues em 2012 só não foi menor que o resultado de 2004, ano inicial do programa.

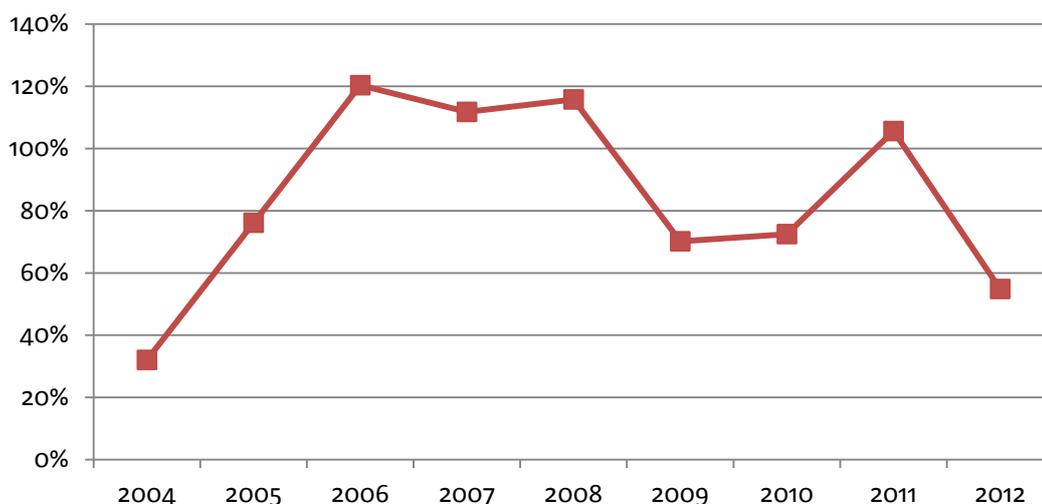
Quantidades de unidades ligadas por ano



Fonte: Ministério de Minas e Energia (MME).

O próximo gráfico apresenta os percentuais de alcance das metas de cada ano. Ele mostra que, a despeito de em 2011 haver sido executado 106% da meta, em 2012 houve uma queda desse índice para 55%.

Percentual de execução das metas anuais



Fonte: Ministério de Minas e Energia (MME).

De acordo com informações obtidas junto à coordenação do programa, esse baixo desempenho de 2012 teve como principal causa a entrada em recuperação judicial da empresa Celpa, que culminou na intervenção pela Aneel, em 31/8/2012, nas demais empresas do Grupo Rede. Tal fato levou à paralisação, pela Eletrobras, da análise de todos os contratos desse grupo junto ao Programa Luz para Todos. Além da Celpa (Pará), o Grupo Rede é controlador das Centrais Elétricas Matogrossenses S.A. (Cemat) e da Companhia de Energia Elétrica do Estado do Tocantins (Celtins), que também têm atuação no Luz para Todos.

Articulação com o Plano Brasil sem Miséria

Entre os beneficiários do Programa Luz para Todos, encontram-se as pessoas atendidas pelo Plano Brasil sem Miséria.

Na articulação com o Programa Luz para Todos, o PBSM recebe do MME a lista dos beneficiários das ligações de energia elétrica realizadas, especificados com nome e CPF e compara com a lista de pessoas em extrema pobreza, disponível no Cadastro Único, para verificar o percentual de pessoas nessas condições que já foi atendido com instalações elétricas do LPT.

O objetivo da articulação entre o Luz para Todos e o Plano Brasil sem Miséria para o quadriênio 2011 a 2014 é que as 257 mil famílias em situação de extrema pobreza e também sem energia elétrica, verificadas pelo Censo IBGE 2010, sejam atendidas pelo programa.

Entrementes, dados da Secretaria Extraordinária para Superação da Extrema Pobreza, mostram que, de agosto de 2010 a agosto de 2012, 130.862 mil famílias em extrema pobreza foram atendidas pelo Programa Luz para Todos, ou seja, cerca de 50% da meta da atuação conjunta dos dois programas.

Considerando que ainda restam 2013 e 2014, e que metade da meta foi atingida, considera-se que a meta do PBSM, no que diz respeito à articulação com o Programa Luz para Todos, está se desenvolvendo satisfatoriamente.

Conclusão

O Programa Luz para todos inovou ao tornar obrigatória a construção, pelas empresas de distribuição de energia, das instalações elétricas destinadas a integrar os cidadãos brasileiros residentes em áreas menos densamente povoadas.

Após a instituição do programa, em 2003, ao requerer uma ligação à rede elétrica da distribuidora, o morador de uma área rural não tem mais que arcar com os custos da infraestrutura, mas tão somente com a conta de luz por ele utilizada.

O Programa Luz para Todos construiu 3.022.529 instalações elétricas rurais, ao custo final de R\$ 12 bilhões, em nove anos de existência. Entretanto, nos últimos anos verifica-se um arrefecimento nos números de ligações realizadas. Considerando que, da meta de 715.939 ligações, integrante do PAC 2 (2011-2014), 367.993 ligações foram realizadas entre 2011 e 2012, o cumprimento da referida meta fica condicionado à conclusão de mais 174.000 ligações em média, em cada um dos outros dois anos que restam (2013 e 2014).

Por outro lado, considerando que em 2012 apenas 120.131 instalações elétricas foram concluídas, um ritmo bem menor que o necessário, o MME deve ser diligente nesses dois anos que restam, ou não cumprirá a meta do PAC 2 para o Programa Luz para Todos.

Outro aspecto é que, mesmo atingindo essa meta em 2014, não significa dizer que a meta estabelecida pela Aneel na Resolução 223/2003, de universalizar o serviço público de distribuição de energia elétrica em todo o território nacional até 2015, estará alcançada. Por esse motivo, é importante que o MME e a Aneel monitorem e avaliem sistematicamente a execução do programa nesse período, para que eventuais ajustes, que não apenas a prorrogação de prazo, possam ser tempestivamente efetivados com o objetivo de atingir a universalização.

6.6 Infraestrutura: Comunicações – Inclusão Digital

O desenvolvimento da informática e a acelerada expansão da internet trouxeram novas formas de interação social e econômica, além de propiciar o acesso a volumes significativos de informação disponibilizadas nos meios de armazenamento digitais. As modernas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) oferecem a oportunidade de se realizar compras e vendas de mercadorias e serviços, operações bancárias e de negociação de ações, consumir e compartilhar informações e conteúdo de áudio e vídeo, de onde o usuário estiver.

No entanto, ao mesmo tempo, o progresso informacional também provocou o surgimento de uma nova classe de exclusão social: a digital. São milhões de brasileiros que nunca usaram computador ou internet, e assim permanecem, cada vez mais distantes de novas oportunidades de trabalho, novos conteúdos culturais, bem como de novas formas de exercer sua cidadania.

Nesse sentido, a inclusão digital, em sentido estrito, pode ser definida como a garantia de acesso do cidadão ao uso das TICs. Garantir acesso às TICs é um dever do Estado moderno, que busca o progresso econômico e social e a redução das desigualdades entre seus cidadãos.

Desde a década de 90, diversos países vêm ampliando, via soluções de mercado ou fornecimento direto de equipamentos e conexão à internet, o acesso às TICs. Em diversos países europeus, como o Reino Unido, Alemanha e Portugal, a ênfase dos programas de inclusão digital foi subsidiar a construção de uma moderna e capilarizada rede digital, de forma a propiciar a queda vertiginosa do custo do acesso e, ao mesmo tempo, garantir velocidades de conexão cada vez maiores.

Entretanto, a realidade social desses países difere muito da brasileira. Além de promover o acesso a cidadãos hipossuficientes, impossibilitando soluções puras de mercado, faz-se necessário também preparar esses usuários para que possam usufruir plenamente desse acesso. A depender do nível educacional do usuário, bem como de sua rede social, a apropriação efetiva da informação e o uso pleno das ferramentas de comunicação disponíveis na internet podem ficar prejudicados. Torna-se necessário, portanto, ir além do mero provimento de acesso às TICs, contemplando também a formação desses usuários.

Tal fato se coaduna com o resultado da pesquisa TIC Domicílios 2011, realizada pelo Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação (Cetic.br), que identificou como principal motivo pelo qual os entrevistados nunca utilizaram a internet a falta de habilidade com essa rede e com o computador.

Além disso, sem conteúdo adequado, o acesso à internet pode se tornar desinteressante e desmotivador, configurando, em última instância, desperdício de recursos públicos, representado por computadores sem utilização e conexões à rede subutilizadas.

Uma política pública completa de inclusão digital deve contemplar, portanto, disponibilidade de acesso, existência de conteúdo adequado e capacitação dos usuários.

PPA 2012-2015

O Plano Plurianual – PPA 2012-2015 apresenta apenas metas para ampliação do acesso à Internet, no Programa 2025 – Comunicações para o Desenvolvimento, a Inclusão e a Democracia, Objetivo 0752 – Promover o uso de bens e serviços de comunicações, com ênfase nas aplicações, serviços e conteúdos digitais criativos para potencializar o desenvolvimento econômico e social do País:

40 % das populações das classes D e E fazendo uso da internet (banda larga e discado)

70% da população fazendo uso da internet banda larga e discado, levando em consideração desigualdades regionais e socioeconômicas

70% da população da classe C fazendo uso da internet (acesso em banda larga e discado)

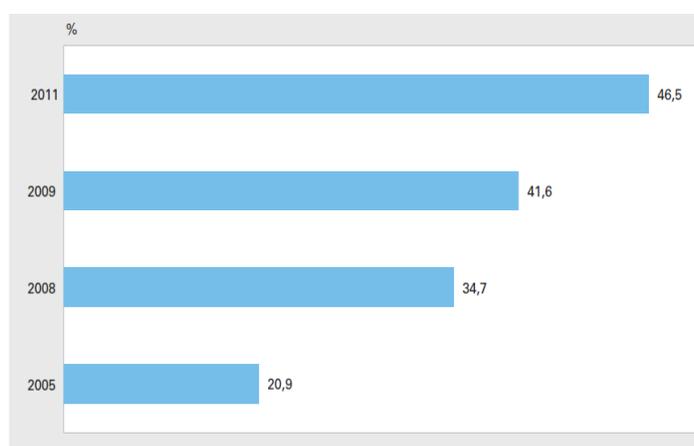
Poder público de 3.700 municípios, dentre aqueles de menor índice de desenvolvimento humano (IDH-M abaixo de 0,800) usando e oferecendo aplicações e serviços de comunicação digital

As metas apresentadas acima não contemplam plenamente a concepção moderna de inclusão digital, que engloba, além do acesso à internet, a existência de conteúdo adequado e a capacitação dos usuários. Além disso, tais metas não se encontram atualizadas, dificultando o acompanhamento ano a ano de sua evolução.

Evolução da inclusão digital no Brasil

Estudos recentes divulgados pelo IBGE, com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD realizada em 2005, 2008, 2009 e 2011, revelam que, em 2011, 46,5% das pessoas de 10 anos ou mais de idade acessaram a internet, no período de referência dos últimos três meses. A evolução desse percentual, nos anos pesquisados, está indicada no gráfico a seguir:

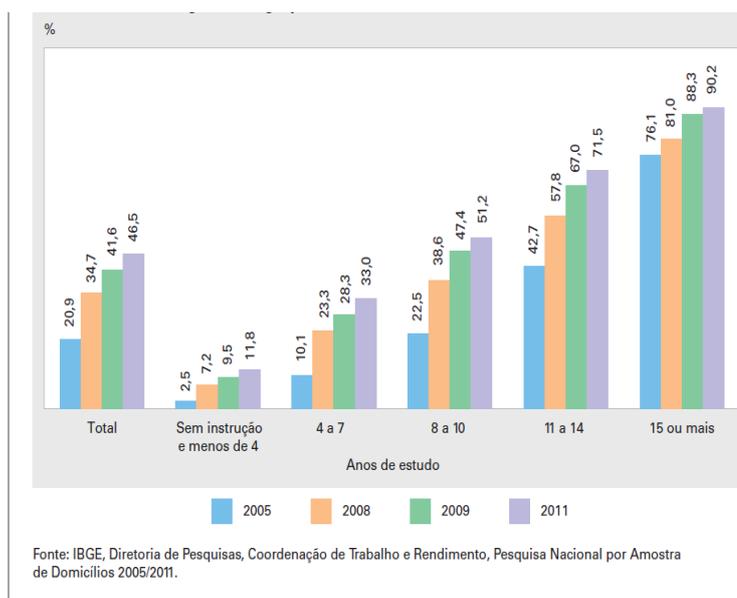
Acesso à internet por pessoas de 10 anos ou mais de idade – 2005, 2008 2009 e 2011



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2011.

Um dado relevante obtido pela pesquisa diz respeito ao percentual de pessoas que utilizaram a internet, no período de referência dos últimos três meses, na população de 10 anos ou mais de idade, segundo os grupos de anos de estudo. Depreende-se, do gráfico seguinte, que, quanto maior a escolaridade maior a proporção de pessoas que acessaram a internet, demonstrando que o sucesso da inclusão digital tem como premissa a melhoria dos níveis educacionais.

Número de internautas por região – 2005, 2008 2009 e 2011



Além de diferenças educacionais e sociais, a pesquisa TIC Domicílios 2011, realizada pelo Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação, citada anteriormente, identificou as diferenças regionais como um dos principais entraves para a inclusão digital, conforme tabela abaixo. Observa-se que a exclusão digital depende tanto da região geográfica do país (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste, Centro-Oeste), quanto se a área é rural ou urbana.

Proporção de Domicílios com acesso à Internet

Percentual (%)		Sim	Não
Total Brasil		38	62
Área	Urbana	43	57
	Rural	10	90
Região	Sudeste	49	51
	Nordeste	21	79
	Sul	45	55
	Norte	22	78
	Centro-Oeste	39	61

Fonte: Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação (Cetic.br). TIC Domicílios 2011.

Buscando contextualizar a situação do Brasil em relação a outros países, vale mencionar o Índice Integrado de Telefonia, Internet e Celular (Itic) de Inclusão Digital, que mede o acesso das pessoas de 15 anos ou mais ao computador, à internet e à telefonia. Divulgado, em agosto de 2012, pelo Centro de Pesquisas Sociais da Fundação Getúlio Vargas, com base em dados do Censo 2010 do IBGE e do Instituto Gallup, esse índice foi de 51,3%, para o Brasil, colocando-o na 72ª posição em ranking de inclusão digital (entre 156 países). O país com maior índice é a Suécia (95,8%), seguido pela Islândia e Cingapura, empatados com 95,5%. Na América do Sul, os índices da Venezuela, Chile, Uruguai e Argentina estariam acima do brasileiro, com 63,3%, 56,5%, 55,3% e 55,3, respectivamente.

Estrutura governamental para coordenação das políticas de inclusão digital

Até 2011, os programas governamentais federais de inclusão digital (ID) encontravam-se dispersos por diversos ministérios. Naquele ano, foi criada a Secretaria de Inclusão Digital (SID), por meio do Decreto 7.462/2011, e regulamentada em 2012 por meio da Portaria 143/2012, do Ministério das Comunicações (MC). Suas principais atribuições são a formação, a execução e a articulação de políticas públicas relativas à inclusão digital no âmbito do governo federal, que ficaram centralizadas na secretaria.

Destaca-se que o papel de articulação da SID vai além da coordenação das ações de inclusão digital entre órgãos do governo federal, abrangendo também entes federados, sociedade civil e setor acadêmico na execução da política de inclusão digital.

A importância da integração e coordenação entre os ministérios já havia sido apontada pelo Tribunal no âmbito do TC 010.889/2005-5, que identificou à época a incapacidade do Ministério das Comunicações em manter uma interlocução sustentável com outros ministérios, em razão da difusão de diversos núcleos de discussão de políticas de inclusão digital no âmbito do governo, sem uma coordenação pela Casa Civil. Nesse sentido, o Acórdão 2.148/2005-TCU-Plenário recomendou à Casa Civil que avaliasse e acompanhasse a atuação do MC na formulação das políticas, diretrizes e prioridades para aplicação dos recursos do Fundo de Universalização dos Serviços de Telecomunicações (Fust), que deveriam contemplar a integração das ações governamentais relacionadas ao Programa de Inclusão Digital mencionado no Decreto 5.581/2005.

A concentração da articulação das ações de inclusão digital no âmbito federal em um único órgão, e sua coordenação com outros entes federados, representa um avanço de gestão na implementação dessas ações. Ressalta-se, entretanto, que a multiplicidade de atores e programas de inclusão digital em todos os entes federados pode trazer grandes dificuldades para o papel de articulação a ser desenvolvido pela SID.

Principais políticas públicas de inclusão digital

Três dos principais programas de ID do governo federal são o Telecentros.BR, o Gesac (Programa Governo Eletrônico – Serviço de Atendimento ao Cidadão) e o Cidades Digitais, todos coordenados pelo Ministério das Comunicações.

O Programa Nacional de Apoio à Inclusão Digital nas Comunidades (Telecentros.BR), que corresponde à evolução do programa Telecentros Comunitários, trata de implantar infraestrutura para acesso à internet, por meio de aquisição e distribuição de equipamentos de informática e mobiliário, disponibilização e manutenção do serviço de conexão em banda larga à rede, pagamento de bolsas de auxílio financeiro a jovens monitores e formação de monitores bolsistas e não bolsistas para atuarem nos telecentros, em parceria com outros agentes, como ministérios e organizações não governamentais. Em 2012, seu regulamento foi atualizado por meio da Portaria 16/2012 da Secretaria de Inclusão Digital. Esse programa era conduzido pelo Ministério do Planejamento, mas com a criação da SID sua coordenação foi transferida para o MC.

De acordo com o MC, o número de telecentros previstos para implementação pelo programa é de cerca de 6.000, que atendem não apenas aos programas de inclusão digital do MC, mas também de outros ministérios, como o Programa Nacional de Inclusão Digital do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação; o Programa Nacional de Tecnologia Educacional (ProInfo) do Ministério da Educação; e o Casas Digitais do Ministério do Desenvolvimento Agrário. De forma a levantar

informações atualizadas sobre o estágio de implementação de todos os telecentros, o MC contratou o Cetic.BR para realizar tal pesquisa em todo o território nacional.

No caso de previsão nos instrumentos formais de orçamento e planejamento, nem a LOA 2012 nem o PPA 2012-2015 apresentam metas ou menção direta aos telecentros. Além disso, a Secretaria de Inclusão Digital do Ministério das Comunicações informou que não há perspectiva de licitação para novos kits de equipamentos e mobiliário para a ampliação do programa. Verifica-se, portanto, que há falta de clareza em relação ao futuro do programa Telecentros.BR.

Um dos mais antigos programas de ID no Brasil, inaugurado em 2002, é o Programa Governo Eletrônico – Serviço de Atendimento ao Cidadão (Gesac). O programa oferece conexão de internet via satélite e terrestre, em sua maioria a telecentros, e é direcionado prioritariamente para comunidades em estado de vulnerabilidade social, em todos os estados brasileiros, privilegiando as cidades do interior, sem telefonia fixa e de difícil acesso.

Em 2012 foi publicada uma nova norma geral para o programa, por meio da Portaria 520/2012 do Ministério das Comunicações, regularizando as parcerias existentes e regulamentando o relacionamento entre telecentros e MC. No referido exercício, a previsão na LOA era de contratar e manter um total de 14.500 conexões ativas. Entretanto, o total contratado no período foi de 13.000, sendo que destas, em torno de 4.000 a 5.000 estavam voltadas para o Ministério da Educação, não para atender telecentros, e sim escolas públicas.

O projeto Cidades Digitais é o programa de inclusão digital mais recente do governo federal, tendo sido instituído por meio da Portaria 376/2011 do MC. Essa portaria define que os objetivos do projeto são: constituir redes digitais locais de comunicação nos municípios brasileiros; promover a produção e oferta de conteúdos e serviços digitais; e facilitar a apropriação de tecnologias de informação e da comunicação pela gestão pública local e pela população, de maneira coordenada e integrada entre esferas dos poderes públicos e da sociedade. A seção seguinte trata especificamente desse projeto.

Analisando-se os programas Gesac, Telecentros.BR e Cidades Digitais, infere-se que as metas de inclusão digital previstas no PPA, apresentadas acima, não se relacionam diretamente com tais programas. O plano não prevê como meta um número definido de conexões Gesac, implantação de Telecentros ou de Cidades Digitais. Tais programas são mencionados apenas como iniciativas do objetivo 0752, sem contemplar metas ou indicadores.

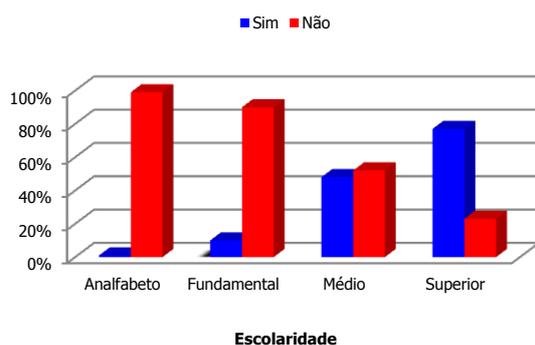
Cidades Digitais e Inclusão

O Cidades Digitais tem caráter de projeto estruturante, de longo prazo, e objetiva estabelecer uma política contínua e efetiva que integre outras ações de inclusão digital e que seja sustentável ao longo do tempo. O projeto prevê a implementação de ações de infraestrutura e o fornecimento de aplicativos e serviços para as prefeituras que permitam a transparência e a participação da sociedade civil no aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão.

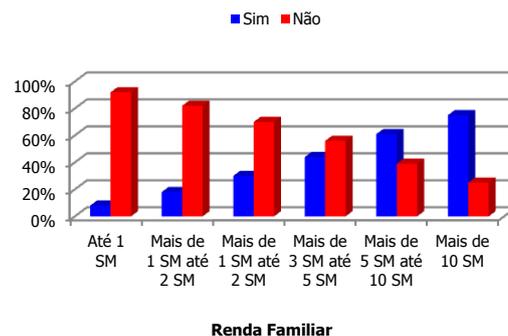
No âmbito da infraestrutura, há previsão de implantação de conexão entre órgãos e equipamentos públicos locais à internet, formando um anel de fibra ótica que conectará órgãos e pontos de acesso de governo de acordo com as especificidades de cada município. Complementarmente, pretende-se instalar pontos públicos de acesso à internet para uso livre e gratuito pela população e uma solução de gerenciamento da infraestrutura para o funcionamento da rede.

Quanto aos aplicativos e serviços previstos, pretende-se instalar aplicativos de governo eletrônico nas áreas de finanças, tributos, educação e saúde. A oferta de aplicativos de governo eletrônico tem como objetivo incluir digitalmente os cidadãos com menor grau de instrução e com menor renda familiar, pois o acesso às ferramentas de governo eletrônico está mais disseminado nas camadas de maior instrução e renda. Os gráficos a seguir demonstram as diferenças de acesso às soluções de governo eletrônico.

Proporção de indivíduos que utilizaram governo eletrônico nos últimos 12 meses



Proporção de indivíduos que utilizaram governo eletrônico nos últimos 12 meses



Fonte: NIC.br – Nov 2011/Jan 2012.

No aspecto de formação de monitores e usuários, o Cidades Digitais prevê: i) qualificação e apoio a espaços públicos e comunitários de uso das tecnologias digitais; ii) formação e capacitação dos servidores públicos na apropriação de tecnologias da informação e da comunicação; e iii) promoção de iniciativas conjuntas de capacitação, em parceria com outros programas sociais e institucionais, voltadas para garantir o uso dos equipamentos instalados.

O projeto prevê também: apoio a projetos de inovação e construção de conteúdos criativos e de aplicativos para utilização em governos eletrônicos; fomento ao desenvolvimento local; articulação com outras políticas dos governos federal e estaduais; e participação do BNDES no financiamento para ampliação da rede, implantação de novos aplicativos, modernização de equipamentos dos pequenos provedores e implantação do projeto nos municípios que adotarem o modelo de Cidades Digitais do MC.

A infraestrutura implantada nos municípios será doada pelo Ministério das Comunicações, que, em contrapartida, exigirá a manutenção da rede em funcionamento por um período mínimo de três anos.

A parte de formação do projeto engloba a formação dos servidores de nível tático e operacional pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), dos servidores do escalão estratégico pela Universidade de Brasília (UnB) e da população em geral pelo Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) do Ministério da Educação.

Inferese, pela proposta do projeto, que o Cidades Digitais vai além do mero fornecimento de acesso à internet, contemplando também a disponibilização de conteúdo por meio de aplicativos de governo eletrônico e a promoção de capacitação tanto de servidores públicos como do cidadão usuário do serviço.

A implantação do projeto teve como marco inicial a publicação do Edital de Chamamento Público 01/2012-MC para seleção de propostas dos municípios ou consórcio de municípios. A meta prevista na LOA 2012 era implementar oitenta Cidades Digitais, ao custo de R\$ 40 milhões. Dessa

forma, foram selecionadas oitenta cidades para implementação em caráter de experiência piloto. Diversos critérios foram utilizados para essa seleção, como por exemplo: o Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM), a Densidade Domiciliar de Acesso de Banda Larga, receita corrente *per capita* inferior a R\$ 1.200,00, população menor que 50 mil habitantes e localidade geográfica (mais especificamente, se o município é integrante das regiões Norte e Nordeste).

Destaque-se que o índice de desenvolvimento utilizado para o projeto Cidades Digitais (IFDM) diverge do índice utilizado para definir a meta de inclusão digital dos municípios menos desenvolvidos no PPA 2012-2015. O PPA define como meta para 2015 que o poder público de 3.700 municípios, dentre aqueles de menor índice de desenvolvimento humano (IDH-M abaixo de 0,8), esteja usando e oferecendo aplicações e serviços de comunicação digital – o IDH-M é um índice desenvolvido pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), com o objetivo de se medir o desenvolvimento humano de determinado município.

Complementarmente, a única meta formal prevista nos instrumentos públicos de planejamento e orçamento (LOA e PPA) são as oitenta cidades na LOA 2012. As ações do Ministério das Comunicações para 2013, publicadas na LOA 2013, foram remodeladas e, atualmente, não há uma ação específica para execução do projeto Cidades Digitais nem metas físicas. E o PPA 2012-2015 não define metas para o programa, apresentando-o apenas como iniciativa, conforme citado anteriormente. Verifica-se, assim, que a evolução do projeto não se encontra disposta nos instrumentos formais de planejamento e orçamento, impossibilitando o conhecimento do número final de Cidades Digitais a serem implementadas e o controle da evolução de sua implementação.

Ao final de 2012, foi realizada a escolha das empresas integradoras que realizarão a instalação da infraestrutura de fibra ótica prevista no projeto, e empenhados recursos na ordem de R\$ 44 milhões para atender tal contratação. Até meados de março de 2013, 76 das 80 cidades selecionadas já haviam assinado o acordo de cooperação com o MC.

Com relação ao monitoramento do projeto, foi disponibilizado na internet um formulário para preenchimento pelas prefeituras, no qual registrarão sua situação prévia à implementação do projeto. O MC, em conjunto com o Ipea, pretende estabelecer indicadores que possibilitem medir a eficácia e efetividade do programa.

Mesmo sem ter definido indicadores de monitoramento e acompanhamento e sem ter ainda inaugurado uma única cidade do projeto piloto, foi iniciada a segunda etapa do projeto com a publicação da Portaria 13/2013 do Ministério das Comunicações. Essa portaria institui o processo de habilitação e seleção de propostas para o exercício de 2013, com o objetivo de contemplar mais 150 cidades. Para esse ano, o projeto foi incluído no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2).

Entraves na Implementação dos Programas de Inclusão Digital

Foram relatados, pelas diversas instituições e especialistas entrevistados na execução deste trabalho, diversos entraves que podem atrasar ou inviabilizar a execução dos programas de inclusão digital.

Para o MC, as principais dificuldades enfrentadas na execução desses programas são a escassez de recursos orçamentários e a necessidade de maior capilaridade para o ministério chegar a estados e municípios, para que uma articulação mais direta na base garanta maior efetividade às medidas de inclusão digital.

No caso do projeto piloto do Cidades Digitais, um dos maiores entraves para sua execução foi a mudança de prefeitos ocorrida na virada do ano de 2012 para 2013. Com vistas a mitigar esse problema, o MC determinou que cada prefeito definisse em sua cidade um coordenador de projeto, de forma a manter um ponto de contato permanente, menos dependente das mudanças políticas.

O MC também encontrou dificuldades na execução relacionadas ao marco regulatório, mais especificamente na liberação das licenças de Serviço Limitado Privado (SLP), expedidas pela Anatel. As licenças SLP representam a autorização da Anatel para que as prefeituras possam estabelecer uma rede de telecomunicações privada e prestar serviços de telecomunicações exclusivamente destinados à população do município. A condição para concessão da licença é que os serviços sejam de interesse público, relativos à educação, cultura e informação, via acesso a portal/sítio da prefeitura. O mesmo serviço poderia ser prestado por uma operadora de Serviço de Comunicação Multimídia (SCM) contratada pela prefeitura ou mesmo por uma estatal municipal, mas a licença SLP é mais barata que a de SCM e a prestação do serviço pode ser efetuada diretamente pela prefeitura.

O projeto Cidades Digitais prevê a conexão dos órgãos públicos municipais, formando uma rede privada em cada cidade. De acordo com o MC, diversos municípios apresentaram dificuldades na liberação das licenças, por problemas de documentação ou por desconhecimento dos procedimentos necessários. Essas dificuldades resultaram em atraso no cronograma de execução do projeto.

A regulamentação do uso do solo por parte dos municípios contemplados no projeto também é um entrave a sua execução. O novo chamamento do projeto Cidades Digitais prevê que a infraestrutura de fibra ótica necessária para implementação das redes municipais que atenderão o projeto seja enterrada no solo.

Entretanto, por tratar-se de assunto de jurisdição municipal, as empresas que instalarão essa infraestrutura necessária devem obedecer a normativos diferentes, específicos de cada município. Além disso, nem todos os municípios possuem regras claras, regulamentadas em dispositivos legais, sobre o uso do solo, dificultando a instalação das fibras óticas subterrâneas nessas localidades.

Outro entrave à execução do segundo chamamento do projeto Cidades Digitais é a necessidade de conteúdo nacional mínimo obrigatório em projetos financiados pelo BNDES. Nessa etapa, o MC pretende utilizar linhas de financiamento do BNDES para expandir a rede de fibras óticas, implantar os aplicativos de governo eletrônico e modernizar os equipamentos dos pequenos provedores e prefeituras. Entretanto, o banco exige um percentual mínimo de conteúdo nacional em seus financiamentos, que geralmente é de 60%.

O conteúdo nacional, de forma ampla, é a parte do projeto que é fabricada e/ou desenvolvida no Brasil, por empresa brasileira. A determinação de seu percentual segue critérios diferentes, dependendo da linha de financiamento contratada. A dificuldade do Ministério das Comunicações é definir como será garantido o conteúdo nacional mínimo especificado pelo BNDES. Será necessário adotar critérios diferentes para cada etapa do projeto. Por exemplo, para implantação da infraestrutura de redes, pode-se definir um percentual mínimo de fibra ótica e equipamentos de telecomunicações que devem ser adquiridos de fabricantes brasileiros. Para a etapa de desenvolvimento de aplicativos, pode-se definir um percentual mínimo do total de pontos de função (critério utilizado para medir o desenvolvimento de um *software*) a ser desenvolvido por empresas brasileiras, e assim por diante.

Outro obstáculo à maior inclusão digital é a existência de políticas públicas desconexas entre diferentes poderes e níveis federativos. Muitos municípios possuem telecentros instalados pela

União e também pela Câmara Municipal, enquanto outros não possuem nem um nem outro. A falta de coordenação entre os diferentes entes gera redundância na prestação dos serviços, desperdício e falta de isonomia na aplicação dos recursos públicos.

A ausência de um planejamento com metas e indicadores definidos para os programas de inclusão digital também representa um obstáculo à sua adequada execução e ao seu acompanhamento pela sociedade, incluindo os órgãos de controle. Sem metas definidas e balizadas por indicadores, a execução dos programas pode resultar em infraestruturas subutilizadas ou abandonadas, além de dificultar a avaliação de sua efetividade na redução da exclusão social.

Conclusão

A efetividade das políticas públicas de inclusão digital depende não apenas do fornecimento de infraestrutura de acesso à internet, mas também da disponibilização de conteúdos adequados e da formação de profissionais e usuários para que possam consumi-los. A pesquisa TIC Domicílios 2011, realizada pelo Cetic.BR, identificou como principal motivo pelo qual os entrevistados nunca usaram a internet a falta de habilidade com o computador/internet.

No entanto, percebe-se que no Brasil o foco, até muito recentemente, permanecia na ampliação da infraestrutura, relegando conteúdo e formação ao segundo plano. Essa falta de sinergia entre infraestrutura, conteúdo e formação comprometia o alcance das metas de inclusão digital, levando à situação de subutilização de equipamentos e infraestrutura de rede.

A criação da Secretaria de Inclusão Digital, com um departamento específico para a área de articulação e formação, mostra uma inflexão no padrão anteriormente adotado. Algumas ações previstas na área de formação, como a formação técnica para servidores do nível tático e operacional; a formação para servidores do escalão estratégico; e a formação da população demonstram uma preocupação governamental em complementar a formação da população para o uso mais efetivo da infraestrutura disponibilizada nos programas de ID.

Destaque-se a falta de correlação direta entre as metas previstas no PPA 2012-2015 e os programas de inclusão digital do MC. O único projeto diretamente mencionado no plano é o Cidades Digitais; ainda assim, apresenta-se disposto como iniciativa, sem metas ou indicadores específicos. A ausência de metas e indicadores dos programas de inclusão digital dificultam o controle de sua evolução por parte da sociedade civil e dos órgãos de controle, além de comprometer a transparência do planejamento governamental.

O programa Cidades Digitais representa um avanço na busca por sinergia entre infraestrutura, conteúdo e formação, ao contemplar a formação de servidores públicos e usuários e o fornecimento de aplicativos de governo eletrônico. Entretanto, foi iniciado um novo chamamento de cidades interessadas no projeto sem se ter concluído a infraestrutura da fase piloto, o que pode prejudicar a implementação completa do projeto. A fase piloto tem como objetivo testar o programa e levantar eventuais problemas em sua execução, para que possam ser feitos ajustes antes de sua implementação em maior escala. Sem essa avaliação, erros e obstáculos encontrados na execução da fase piloto podem acabar replicados nas fases de maior escala.

Além disso, como apontado pela Secretaria de Inclusão Digital, a regulamentação do solo ainda é um ponto crítico na execução do segundo chamamento do projeto. Ressalte-se que realizar um segundo chamamento, sem antes se contornar esse entrave, pode trazer dificuldades à implementação do programa.

6.7 Infraestrutura: Transportes

6.7.1 Aviação regional e crescimento inclusivo

Ao incrementar a qualidade de vida dos habitantes de sua área de alcance, a aviação regional exerce efeito positivo na fixação da população em regiões interioranas (BETTINI, Humberto. *Um Retrato da Aviação Regional no Brasil*. Revista de Literatura dos Transportes – Relit. Leituras & Ensaios. Vol. 1, n. 1, pp. 46-65. Rede de Pesquisas em Transportes, 2007.). Contribuindo para a redução das desigualdades regionais, essa forma de transporte representa fator de inclusão econômica e social da população atendida, além de relevante fator de integração nacional.

Entende-se aviação regional como um subsetor da aviação comercial regular de passageiros que tem a particularidade de se dedicar à operação aérea de ligação de centros urbanos menores relativamente aos aeroportos maiores, servindo de rede de distribuição às grandes companhias que realizam voos de longo curso ou interligando pequenas e médias localidades.

Conforme Plano de Competitividade elaborado pelo Ministério do Turismo (Disponível em <http://www.abetar.com.br/estudos/ABETAR%20-%20Plano%20de%20Competitividade%20Transporte%20A%C3%A9reo%20Regional.pdf>. Acesso em 2/1/2013), o fenômeno pode ser considerado sob quatro critérios: a companhia aérea, a aeronave, os aeroportos ou a ligação aérea. Nota-se, entretanto, que nem a literatura especializada, nem as agências governamentais, nem o setor privado convergem quanto aos parâmetros exatos que permitam caracterizar determinada operação como sendo de aviação regional.

Mesmo em relação à principal variável envolvida – qual seja, o reduzido volume de passageiros transportados, configurando baixa densidade de tráfego do aeroporto –, registram-se controvérsias quanto aos valores anualizados e em hora-pico que definiriam determinadas operações como sendo de aviação regional.

A escassa demanda caracterizadora da aviação regional normalmente inviabiliza sua provisão mediante aeronaves de maior porte, cujos custos operacionais apresentam-se proporcionalmente mais elevados. Considerando que essa característica básica induz o emprego de aeronaves menores, é comum a caracterização do serviço de transporte aéreo regional em função do número máximo de assentos que as aeronaves que prestam esse serviço de aviação regional devem ostentar.

A discussão em torno da conceituação da aviação regional relaciona-se a aspectos técnicos dos modelos de aeronaves existentes e dos aeródromos de partida ou destino, revelando-se crucial para a condução da política pública de fomento ao setor. A fim de orientar tal política, a Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República (SAC/PR) conduziu a Consulta Pública 2/2013, por meio da qual busca colacionar subsídios sobre os critérios para subvencionar a aviação regional no país.

A proposta contida naquela Consulta Pública, ainda não consolidada, consiste em subvencionar a operação aérea em rotas de baixa e de média densidades de tráfego, entendidas aquelas como envolvendo um aeroporto de baixa densidade de tráfego, e estas envolvendo um aeroporto de média densidade (desde que não envolva um aeroporto de baixa densidade), assim definidos:

Definições propostas no âmbito da Consulta Pública 2/2013-SAC/PR

Aeroportos de baixa densidade de tráfego: aqueles com movimentação anual (embarque + desembarque + conexão) igual ou inferior a 50 mil passageiros, excluídos os que atendam capitais.

Aeroportos de média densidade de tráfego: aqueles com movimentação anual (embarque + desembarque + conexão) entre 50 mil e 800 mil passageiros, excluídos os que atendam capitais.

Aeroportos de alta densidade de tráfego: aqueles com movimentação anual (embarque + desembarque + conexão) superior a 800 mil passageiros ou que atendam a capitais.

Fonte: documento "Proposta de Modelo de Subsídio", associado à Consulta Pública 2/2013-SAC/PR e disponível no site oficial <http://www.aviacaocivil.gov.br/consulta-publica/proposta-de-modelo-de-subsidios.pdf>.

Devido à diminuta escala em que opera, a aviação regional se ressentida de “desvantagens intrínsecas para ratear custos fixos por passageiro e por quilômetro voado” (Bettini, 2007: 49). Tais custos acabam impondo limitações também às distâncias percorridas – denominadas, no campo da aviação, de etapas.

Embora as aeronaves a jato que servem a aviação regional trafeguem a velocidades e em altitudes similares às que operam nas rotas de longa distância, ostentando autonomia entre 900 e 1.700 milhas náuticas (GENERAL AUDIT OFFICE – GAO. *Aviation Competition. Regional jet service yet to reach many small communities*. Report to the Honorable Olympia J. Snowe, United States Senate. Washington (DC), fevereiro de 2001), observa-se que as etapas médias atendidas por aquele serviço usualmente são inferiores às distâncias cobertas nas rotas principais. Verificam-se divergências na literatura especializada quanto a essa cobertura média, pois há obras que registram que a aviação regional concentra-se em trajetos entre 100 e 400 milhas (WENSVEEN, John G. *Air Transportation. A management perspective*. 7ª ed. Surrey: ed. Ashgate Publishing Limited, 2011), enquanto outras consignam distâncias entre 350 e 1.200 milhas (GAO, 2001: 5).

Tal característica acaba por determinar a exposição do setor a maior número de modais substitutos do que a aviação de longas rotas. A competição intermodal restringe a demanda da aviação regional aos potenciais passageiros com preferências por “minimizar seu tempo em trânsito e maximizar seu tempo no destino” (Bettini, 2007: 51).

A desvantagem comparativa em termos de custos operacionais expõe as empresas de aviação regional à eventual competição desproporcional por parte de empresas de grande porte. Embora não haja dados comprovando tais alegações, empresários do setor declaram haver prejuízo à continuidade do transporte aéreo sempre que empresas de grande porte deixam de prestar tal serviço em rotas de baixa e média densidade após inviabilizarem economicamente a operação de empresas menores.

Em virtude da dimensão reduzida desses mercados, frequentemente se observa uma única empresa a prover o serviço de transporte aéreo entre dois aeródromos de baixa intensidade de tráfego, eis que, em função dos custos médios decrescentes no segmento de demanda existente, várias linhas não comportam mais de uma firma economicamente viável em operação (STARKIE, David. *Aviaton Markets. Studies in Competition and Regulatory Reform*. Hampshire: ed. Ashgate Publishing Limited, 2008).

Quanto à relação entre as empresas aéreas, o histórico brasileiro de competição entre firmas regionais e nacionais não é a única conformação possível. A experiência internacional demonstra haver variedade de arranjos sustentáveis, desde a provisão do transporte regional por empresas afiliadas às aerolíneas principais até o caso em que tenha sido estabelecida determinada relação contratual entre empresas de âmbito nacional e regional (GAO, 2001: 6).

Analisando o caso norte-americano, verifica-se tendência não apenas de cooperação entre empresas aéreas de grande porte e regionais, como também uma crescente diversificação das parcerias firmadas pelas regionais com as demais aerolíneas (FEDERAL AVIATION AGENCY - FAA. *What does the Future Hold for Regional Aviation?* FAA Aviation Forecast Conference. Fairfax, 10 de março de 2010. Disponível em http://www.faa.gov/news/conferences_events/aviation_forecast_2010/agenda/media/AF%20George%20Hamlin.pdf. Acesso em 22/4/2013).

De fato, a experiência internacional aponta para a existência de diversas soluções possíveis para o fomento da aviação regional, incluindo desde a concessão de incentivos fiscais às linhas ou às empresas operantes, passando por investimentos públicos em aeroportos locais, até a regulação do setor, como no caso australiano (Starkie, 2008: 12).

De todo modo, a aviação regional promove a interligação entre grandes centros urbanos e municípios de menor porte, propiciando a ampliação da cobertura do serviço de transporte aéreo e favorecendo o desenvolvimento das localidades situadas em sua área de alcance ou de influência (*catchment area*), assim entendida como aquela a englobar entre 70 e 90% dos passageiros que utilizam determinado aeroporto (FIUZA, Eduardo P. S.; PIONER, Heleno Martins. *Estudo Econômico Sobre Regulação e Concorrência no Setor de Aeroportos*. Série Estudos Regulatórios. Rio de Janeiro: Anac, 2009). Para fins de estudos e simulações, costuma-se arbitrar tal área como tendo raio de 100 quilômetros a partir do aeroporto considerado.

Ao interagir com o restante do sistema aéreo, a aviação regional amplia a área de alcance dos aeroportos principais (*hubs*), os quais concentram e distribuem voos, proporcionando a escala necessária ao sistema de transporte aéreo como um todo, em um fenômeno alcunhado *hub-raiding* (AVIATION BRIEF. *Hail and Farewell*. Publicado em 28 de agosto de 2012. Disponível em <http://www.aviationbrief.com/?p=9066>. Acessado em 23 de abril de 2013). Promove, assim, maior competição entre os aeroportos e entre as empresas aéreas neles operantes, ampliando a intersecção de suas áreas de cobertura.

Relativamente às regiões em que os modais de superfície são ausentes ou particularmente precários, a aviação regional revela-se meio célere, confortável e seguro de transporte intermunicipal, possibilitando maior integração da população de pequenas localidades a novos mercados, a serviços especializados de saúde e a destinos turísticos (FERREIRA, Natália dos Santos; LIMA, Carlos Renato Silva. *Estudos da Competitividade do Turismo Brasileiro. Algumas Considerações Acerca da Relação entre Transporte Aéreo Regional e Turismo*. Ministério do Turismo, 2006).

Adicionalmente, a aviação regional promove a ligação aérea direta entre municípios de médio porte (transporte *point-to-point*), desafogando os aeroportos de maior movimentação, usualmente empregados pelas companhias aéreas mais expressivas como *hubs*. A outro turno, ao interligar cidades menores aos grandes centros urbanos – atuando como polarizadores (*feeders*) –, a aviação regional proporciona ganhos de escala para o sistema de transporte aéreo dito principal, reforçando a viabilidade econômica de todo o setor aéreo.

As empresas de aviação regional, ao representarem potencial concorrência para as linhas de maior distância – isto é, atuando como potenciais firmas entrantes –, desempenham papel de contenção dos preços praticados no mercado das rotas principais, fenômeno econômico denominado “contestabilidade”. Ademais, considerando que a formação de pilotos demanda treinamento e experiência em percursos de menor extensão/duração, as companhias de aviação regional tradicionalmente tornam-se fonte de mão de obra qualificada para as aerolíneas de grande porte.

Não obstante a importância da aviação regional para o desenvolvimento econômico e social em pequenos e médios municípios brasileiros, o Tribunal de Contas da União, em auditoria realizada na Agência Nacional de Aviação Civil (Anac) em 2008, registrou a paulatina retração daquele setor, eis que “nos anos 1950 havia cerca de quatrocentos municípios com serviço aéreo regular e, atualmente [i.e. 2008], são 150” (Relatório do Acórdão 2.686/2011-TCU-Plenário).

Na oportunidade, concluiu-se que a redução do bem-estar social decorrente da descontinuidade dos serviços aéreos regulares em regiões remotas seria mitigada mais adequadamente por meio de práticas setoriais de incentivo. O diálogo entre os técnicos do TCU e da Anac indicaram haver desvantagens significativas em medidas diretas cogitadas à época, como a imposição de barreiras à saída, a qual poderia reverter-se em barreiras à entrada e na formação de reservas artificiais de mercado.

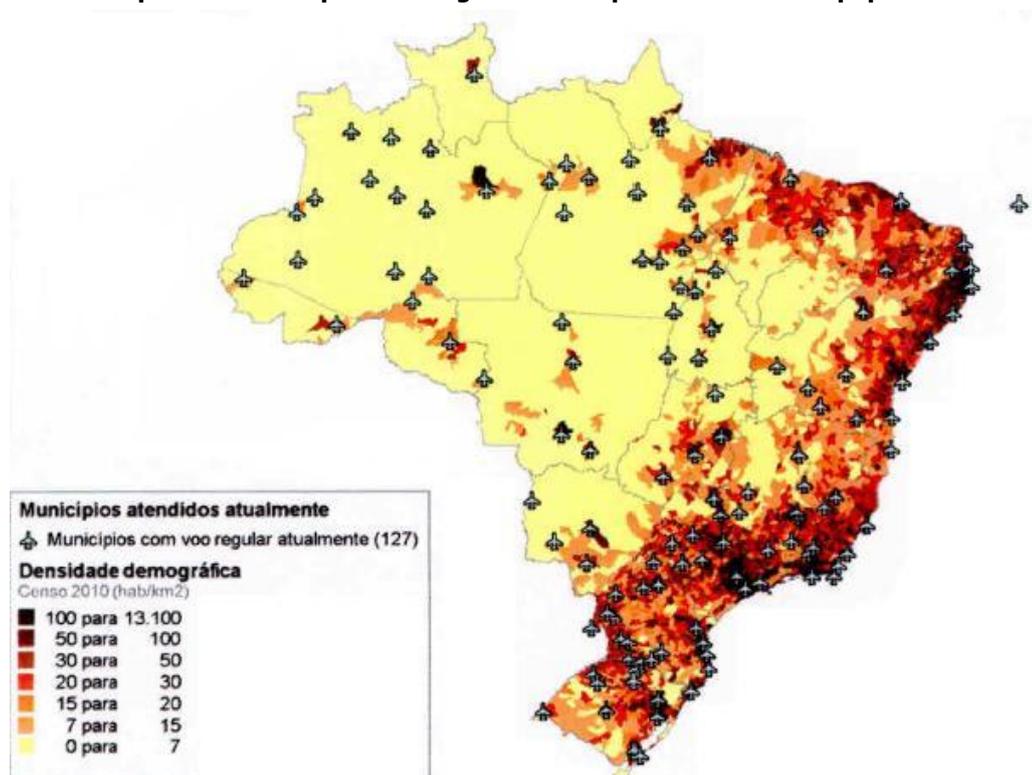
Desde então, reúnem-se evidências de que a cobertura aérea de pequenos e médios municípios no país agravou-se, conforme dados da SAC/PR comentados a seguir.

Situação atual da aviação regional no Brasil

Examinando o mapa da infraestrutura aeroportuária, infere-se que a localização dos aeroportos instalados acompanha a densidade populacional e a distribuição de renda do país. Arbitrando uma área de alcance de cem quilômetros para cada aeródromo, nota-se que os 714 aeródromos públicos atualmente em operação atendem a cerca de 97,3% dos 5.561 municípios brasileiros.

Desse total, a SAC/PR considera que 218 desempenham papel de polarizadores, servindo aos municípios vizinhos. Em 129 desses aeroportos, sediados em 127 municípios distintos, operam-se voos regulares. Estimando uma área de influência de cem quilômetros ao redor de cada uma dessas instalações, percebe-se que 62% dos municípios, abarcando 79% da população nacional, encontram-se atendidos por voos regulares, conforme mostra a imagem seguinte.

Municípios atendidos por voos regulares e respectiva densidade populacional



Fonte: Apresentação “Panorama do Transporte Aéreo”, Secretaria de Aviação Civil/PR, outubro de 2012.

Passando à análise do volume de passageiros transportados, tem-se que, de acordo com os critérios originalmente apresentados no âmbito da Consulta Pública 2/2013-SAC/PR, 37 aeroportos brasileiros classificaram-se como de alta densidade de tráfego. Consoante o mais recente Anuário Estatístico Operacional da Infraero, os aeroportos relacionados acima responderam por mais de 96% da movimentação anual de passageiros. A associação representativa das empresas aéreas regionais (Abetar) reporta que o setor respondeu por 5,5% das movimentações ocorridas em 2010 (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRANSPORTES - CNT. *Próximos desafios. Mesmo com taxas de crescimento superiores a 300%, a aviação regional ainda enfrenta gargalos na área de infraestrutura*. Revista CNT Transporte Atual. Janeiro de 2011).

Quanto às empresas atuantes no setor, contam-se quinze firmas atualmente operando linhas aéreas regulares e 23 inoperantes, conforme relação mantida pela Anac em sítio na internet (<http://www2.anac.gov.br/arquivos/pdf/especializadas/regulares.pdf>) e atualizada em abril de 2013. Conforme a Associação Brasileira das Empresas Aéreas (Abea), as mais expressivas empresas do setor – nominalmente, TAM (41,89% do mercado) e Gol (34,27%) – concentram seus negócios em rotas de alta demanda. Analisando isoladamente as empresas aéreas que não realizam voos entre capitais – Brava, Passaredo, Sete e MAP –, conclui-se que as quatro, juntas, somaram menos de 1% dos voos nacionais realizados em 2012 (ABETAR. *Com subsídios e reforma de aeroportos, aéreas regionais querem voltar a crescer*. Disponível em <http://www.abetar.com.br/noticias.asp>. Acesso em 22/4/2012). Desde 2010, dez companhias aéreas de aviação regional, entre elas a Abaeté e a Sol, suspenderam suas operações.

Em comparação com outros países de dimensões similares, a situação da aviação regional no Brasil é incipiente. Exemplificando, nos Estados Unidos tal serviço atende 636 comunidades (FAA, 2010: 3), enquanto que no Brasil os municípios servidos pela aviação regional não passam de 92 – descontando-se os 37 aeroportos de alta densidade dos 129 aeroportos em que se observam voos regulares.

Embora registrem incremento de demanda em períodos recentes, constata-se que as empresas que se dedicam ao transporte aéreo em regiões de baixa densidade de tráfego deparam-se com dificuldades para permanecer em funcionamento. No atinente à política pública para o setor, observa-se que, na esteira da liberalização tarifária e operacional da aviação civil, o Sistema de Transporte Aéreo Regional (Sitar), instituído pelo Decreto 76.590/1975, foi extinto em 1999.

Na ausência de um autêntico sucedâneo para o Sitar, a evolução da aviação regional passou a se fiar no desenvolvimento dos aeroportos de menor porte. Para o aperfeiçoamento da infraestrutura aeroportuária local, a Lei 8.399/1992 instituiu o Programa Federal de Auxílio a Aeroportos (Profaa), destinado a promover, por meio de convênios, melhoramentos, reaparelhamento, reforma, expansão e construção de aeródromos de interesse regional ou estadual.

Mais recentemente, a Medida Provisória 527/2011, convertida na Lei 12.462/2011, instituiu o Fundo Nacional da Aviação Civil (Fnac), cujos recursos correspondem aos do Profaa, acrescidos de adicional tarifário imputado às tarifas de embarque internacional e dos valores auferidos em função da concessão de aeródromos públicos.

O corrente plano plurianual associa, em seu programa temático “Aviação Civil”, duas metas e quatro iniciativas ao objetivo de “Ampliar a oferta de transporte aéreo regular de passageiros e cargas”:

Metas e iniciativas do PPA 2012-2015, Programa 2017 (Aviação Civil)
Objetivo 0084 (Ampliar a oferta de transporte aéreo regular de passageiros e cargas)

Metas

Ampliar para 1.000 o número de rotas servidas por transporte aéreo regular de passageiros e cargas;

Ampliar para 150 o número de aeroportos atendidos por transporte aéreo regular de passageiros e cargas

Iniciativas

007J - Efetivação de mecanismos de financiamento de aeronaves

007K - Estímulo à concorrência entre os prestadores de serviços de transporte aéreo regular

007M - Instituição de plano de incentivos para o desenvolvimento e a expansão do transporte aéreo regular de passageiros em ligações de baixo e médio potencial de tráfego

007N - Promoção da expansão das capacidades acordadas por ocasião das negociações dos Acordos sobre Serviços Aéreos

Fonte: Nota Informativa 2/2013-SE/SAC-PR, encaminhada via Ofício 90/2013-SE/SAC/PR.

Adicionalmente, como diretriz para o desenvolvimento da aviação regional, o PPA 2012-2015 contempla a iniciativa 0078, que preconiza a construção, reforma, ampliação e adequação de aeroportos e aeródromos de interesse estadual e regional.

Relacionada a essa iniciativa, a LOA 2012 inscreve duas ações em seu programa “Aviação Civil”. São elas as ações “Construção de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual” e “Reforma e Ampliação de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual”, ambas no âmbito do Fnac e sob responsabilidade da SAC/PR.

A primeira ação previa, para o produto “aeroporto construído”, a meta de 78 unidades em território nacional, afora aeródromos nos municípios de Vitória da Conquista (BA) e Sobral (CE). A seu turno, a segunda ação contemplava uma meta de cem obras realizadas no país, além de intervenções nos aeroportos regionais de Cajazeiras (PB) e de Ji-Paraná (RO).

Na tabela seguinte, são sintetizadas as principais informações orçamentárias do referido programa, tais como dotação inicial, suplementar e extraordinária, além do empenho autorizado e liquidado:

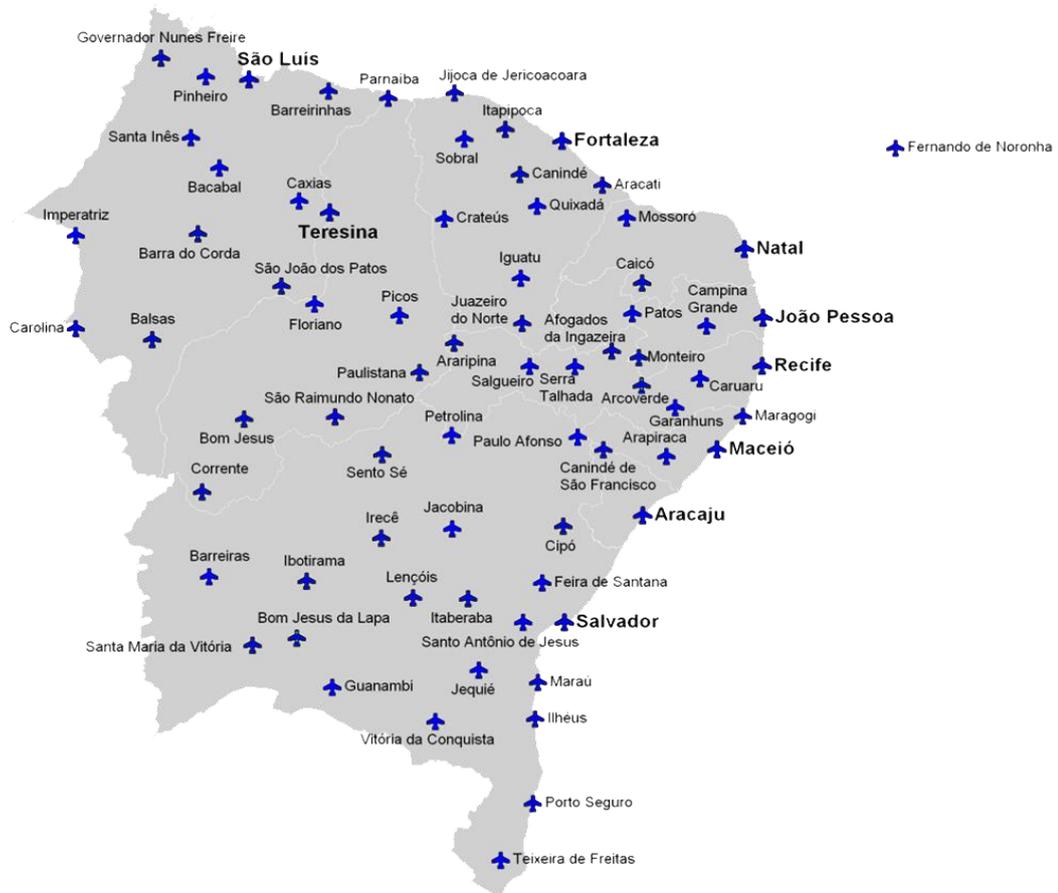
Programa 2017 Aviação Civil – LOA 2012

	R\$ milhões
Dotação inicial (exceto emendas)	128,00
Emendas parlamentares	99,50
Crédito suplementar	12,80
Crédito extraordinário	170,79
Subtotal	411,09
Empenho autorizado	268,49
Empenhado	216,42
Liquidado	-

Fonte: Nota Informativa 2/2013-SE/SAC-PR, encaminhada via Ofício 90/2013-SE/SAC/PR.

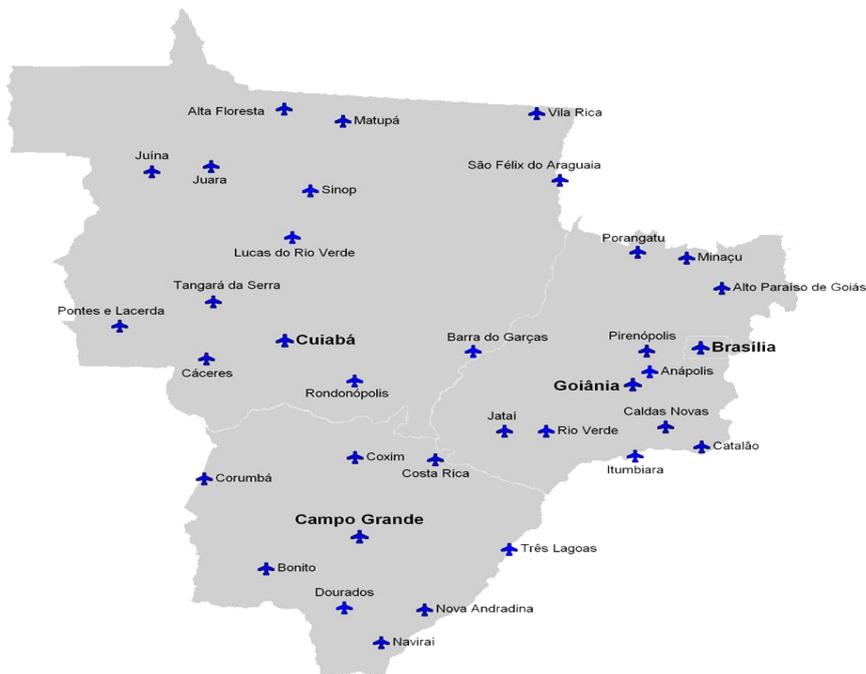
A ausência de liquidação de despesa orçamentária – impossibilitando os repasses financeiros e a execução física das políticas públicas vocacionadas a incentivar a evolução da aviação civil – foi determinada por dois fatores basilares. Primeiramente, nota-se que a modalidade de execução das duas ações orçamentárias é indireta, calcada exclusivamente na celebração de convênios com as

Aeroportos a serem beneficiados pelo PIL – Região Nordeste



Fonte: Apresentação "Programa de Investimentos em Logística: Aeroportos", disponível no site oficial <http://www.aviacaocivil.gov.br/noticias/2012/12/aeroportos-apresentacao-cerimonia.pdf>.

Aeroportos a serem beneficiados pelo PIL – Região Centro-Oeste



Fonte: Apresentação "Programa de Investimentos em Logística: Aeroportos", disponível no site oficial <http://www.aviacaocivil.gov.br/noticias/2012/12/aeroportos-apresentacao-cerimonia.pdf>.

A tabela seguinte indica a quantidade de aeroportos e o montante total de investimentos previstos por região.

Aeroportos e investimentos por região

Região	Aeroportos	Investimentos (R\$ bilhões)
Norte	67	1,7
Nordeste	64	2,1
Centro-Oeste	31	0,9
Sudeste	65	1,6
Sul	43	1,0
TOTAL	270	7,3

Fonte: Apresentação "Programa de Investimentos em Logística: Aeroportos", disponível no site oficial <http://www.aviacaocivil.gov.br/noticias/2012/12/aeroportos-apresentacao-cerimonia.pdf>.

Para a definição dos aeródromos que serão contemplados com os investimentos do programa, foram utilizados critérios socioeconômicos e espaciais. O primeiro grupo de critérios pretende atender três grupos de municípios: 1) os polarizadores, obtidos com base em publicação do IBGE; 2) os indutores de turismo regional, que tem por referência estudos do Ministério do Turismo; e 3) escala populacional mínima regionalizada. O segundo grupo de critérios busca atender 1) municípios em regiões isoladas ou de difícil acesso, localizados principalmente na Amazônia Legal, e 2) garantir a cobertura geográfica do território nacional.

Para fazer a estimativa inicial dos investimentos que seriam necessários, os aeroportos foram divididos em três categorias: pequenos, médios e médio-grandes, considerando o potencial de demanda. Cada uma dessas categorias, por sua vez, foi subdividida em outros três grupos, em função da dimensão das intervenções necessárias para cada aeroporto: manutenção, ampliação e novos aeroportos.

Outra inovação significativa do Programa de Investimentos em Aeroportos é que a gestão dos projetos e investimentos será feita pelo Banco do Brasil. Essa atribuição ficou definida na Medida Provisória 600, de 28/12/2012, que acrescentou o art. 63-a na Lei 12.462/2011. A contratação do Banco do Brasil pela SAC/PR, com o detalhamento da taxa de administração a ser auferida pelo banco e outros detalhes da gestão do programa, deverá estar concluída até o mês de abril. Posteriormente, serão contratadas pelo BB, por licitação, empresas de consultoria especializadas em aviação civil para elaboração de estudos preliminares e anteprojetos dos 270 aeroportos. A licitação para execução das obras e aquisição dos equipamentos nos 270 aeroportos, a qual, de acordo com a MP 600/2012, poderá ser pelo Regime Diferenciado de Contratações Públicas (RDC), está prevista para ocorrer até o fim de 2013.

O papel da SAC/PR, além de definir os municípios que serão beneficiados e repassar os recursos para o BB, será também de monitorar a execução do programa.

Os 270 aeródromos públicos objeto do programa de investimentos possuem modalidades mistas de outorga: 29 são operados pela Infraero e 241 pelos estados e municípios, por meio de convênios de delegação. A Lei 12.379/2011 prevê também a possibilidade de concessão à iniciativa privada, outorgadas diretamente pela União ou pelos estados e municípios delegatários.

Segundo a SAC/PR, existe uma enorme desigualdade de estrutura e capacidade de gestão entre os diferentes estados da Federação, tanto para realização dos investimentos necessários à adequação dos aeroportos como também quanto para operação dos aeródromos públicos. Um dos

motivos de escolha do Banco do Brasil para gestão dos investimentos foi justamente nivelar a capacidade de execução em todos os estados, considerando que o banco possui estrutura em todo o país. Se a realização dos investimentos fosse deixada a cargo dos estados, a tendência seria aumentar ainda mais o hiato que separa os estados mais desenvolvidos dos mais carentes. Investir na capacitação dos estados seria um projeto de longo prazo, cujos resultados demorariam a surgir.

Quanto à operação dos aeroportos, no entanto, a ideia da SAC/PR é de que continue sendo atribuição, em primeiro plano, dos estados e, complementarmente, dos municípios. Para tanto, com vistas a superar as dificuldades e lacunas de recursos humanos, está em elaboração, na secretaria, o Projeto de Capacitação de Gestores Aeroportuários de Aeroportos Regionais e já começou a ser implementado o Projeto de Formação de Bombeiros de Aeródromo para Aeroportos Regionais.

Ainda no sentido de incrementar a capacidade de gestão dos aeroportos regionais, poderia ser citada a criação da Infraero Serviços, anunciada juntamente com o Programa de Investimentos em Aeroportos, mas ainda não efetivada, cujos objetivos seriam instituir uma academia de treinamento aeroportuário, prestar serviços técnicos especializados e operar aeroportos fora da rede Infraero.

Como se vê, o programa de investimentos para os aeroportos regionais estabelece um novo paradigma de investimentos para a aviação regional, tanto no que se refere ao montante de recursos e ao número e critério de escolha dos aeroportos contemplados como no que diz respeito à forma de execução dos investimentos.

Um dos motivos da ênfase no Programa de Investimento em Logística - Aeroportos é o entendimento, compartilhado entre a SAC/PR e a Abetar (CNT, 2011: 44-47), de que muitas localidades deixam de ser atendidas por linhas regulares de transporte aéreo simplesmente pela falta de infraestrutura aeroportuária adequada. Algumas empresas aéreas manifestaram interesse em abrir rotas para determinadas localidades, mas deixam de fazê-lo pela falta de condições mínimas de operação.

Os problemas estão relacionados a condições das pistas de pouso, falta de pátio para aeronaves de maior porte, inexistência de terminal de passageiros, ausência de cerca no sítio aeroportuário, inexistência de carro de bombeiro, entre outros. A SAC/PR acredita, assim, que a provisão de infraestrutura aeroportuária adequada para os 270 municípios selecionados será capaz, por si só, de induzir a oferta ou o aumento da oferta de serviços aéreos em muitos desses aeroportos.

Adicionalmente ao Programa de Investimento em Aeroportos, foram anunciadas pela Presidência da República, na mesma ocasião, outras duas iniciativas para fomento da aviação regional: a subvenção de tarifas e o subsídio de rotas.

A subvenção de tarifas envolve o pagamento, pela SAC/PR ao operador aeroportuário ou ao Departamento de Controle do Espaço Aéreo (Decea), com recursos do Fnac, de todas as tarifas relacionadas ao serviço de transporte aéreo: 1) embarque; 2) pouso; 3) permanência; 4) uso das comunicações e dos auxílios à navegação aérea em rota – TAN; 5) uso das comunicações e dos auxílios à navegação aérea em área de controle de aproximação – TAT APP; 6) uso das comunicações e dos auxílios à navegação aérea em área de controle de aeródromo – TAT ADR, em voos regulares com origem ou destino em aeroportos regionais que processam menos de um milhão de passageiros por ano. Também será concedida isenção do Adicional de Tarifa Aeroportuária (Ataero) que incide sobre as três primeiras tarifas citadas.

Tomando como base o ano de 2014, a SAC/PR estimou em aproximadamente R\$ 250 milhões o montante de recursos orçamentários que seriam necessários para viabilizar essa subvenção. Embora as tarifas aeroportuárias e aeronáuticas não sejam o item de maior peso no

custo operacional das companhias aéreas, eles correspondem a algo em torno de 6,5%, variando muito em razão do porte da companhia, do tamanho das aeronaves utilizadas e da distância das rotas percorridas.

A proposta de subsídio a rotas regionais também foi anunciada conjuntamente com o programa de investimentos, em dezembro de 2012, e foi submetido à consulta pública em janeiro deste ano. De acordo com a SAC/PR, seria concedido subsídio para rotas que tenham como origem ou destino cidades de baixa e média densidade de tráfego. As primeiras estão limitadas à movimentação de até 50.000 passageiros por ano; a segunda, entre 50.000 e 800.000.

A concessão do subsídio será condicionada aos assentos ocupados, limitados a 50% da aeronave e até sessenta assentos. Tem como referência o custo por assento por quilômetro (conhecido pelo acrônimo CASK) voado da rota, podendo ser um percentual desse valor, ainda não definido, mas que seria maior para rotas que envolvessem municípios de baixa densidade de tráfego. A proposta visa estimular o surgimento de novas rotas e encorpar as rotas de menor densidade.

Perspectivas, riscos e desafios

Conforme discutido, a viabilidade econômica da aviação regional costuma ser afetada negativamente pela dificuldade de diluição de custos fixos entre o limitado número de passageiros. Essa dificuldade se afigura mais significativa em comunidades de menor renda, em que o rateio daqueles custos fixos onera proporcionalmente mais os usuários do serviço, frequentemente inviabilizando a operação regular de voos e prejudicando, assim, a mobilidade intermunicipal da população.

Destarte, as políticas voltadas ao subsetor justificam-se em função do interesse público atribuído à integração de localidades remotas por meio aéreo, garantindo a continuidade e regularidade da ligação estabelecida. Em 2012, contudo, as políticas públicas de apoio à aviação regional tiveram sua efetividade gravemente comprometida em razão da baixa execução orçamentário-financeira observada.

Dos entraves identificados, destacam-se os seguintes: 1) reduzida dotação inicial consignada ao Profaa; 2) baixa definição no escopo, produtos e indicadores das ações “Construção de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual” e “Reforma e Ampliação de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual”, ambas do programa “Aviação Civil”; 3) limitação à movimentação e empenho (“contingenciamento”); 4) deficiências nos projetos submetidos; e 5) limitada capacidade gerencial e financeira para exploração dos aeroportos regionais por parte dos entes subnacionais.

A fim de confrontar tais óbices, o governo federal, lançando o Programa de Investimentos em Logística - Aeroportos, anunciou medidas dedicadas a fomentar o setor aeroviário. Na próxima tabela os problemas encontrados em 2012 são associados com as providências concebidas para solucioná-los:

Entraves à política de fomento à aviação regional e soluções concebidas

Entraves detectados em 2012	Solução concebida
Baixa dotação orçamentária inicial (exceções emendas parlamentares) das ações “Construção de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual” e “Reforma e Ampliação de Aeroportos e	A Lei 12.648/2012, reforçou sobremaneira os recursos do Fundo Nacional de Aviação Civil, inclusive nele incluindo as receitas obtidas com a outorga de aeroportos.

Entraves detectados em 2012	Solução concebida
Aeródromos de Interesse Estadual”, ambas do programa “Aviação Civil”.	
Definição insuficiente dos escopos, produtos e indicadores das ações orçamentárias “Construção de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual” e “Reforma e Ampliação de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual”, ambas do Programa “Aviação Civil”.	Fusão, na Lei Orçamentária de 2013, das ações “Construção de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual” e “Reforma e Ampliação de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Estadual” em nova ação orçamentária: “Construção, Reforma e Reparelhamento de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Regional”.
Limite de movimentação e empenho. Os recursos apenas foram liberados em 28 de dezembro de 2012.	Programa de Investimentos em Logística - Aeroportos, anunciado no dia 20 de dezembro de 2012. A inclusão da iniciativa no âmbito do PAC, operada pelo Decreto 7.967, de 22 de março de 2013, insere a ação “Construção, Reforma e Reparelhamento de Aeroportos e Aeródromos de Interesse Regional” entre as rubricas de “transferências obrigatórias”, premunindo a ocorrência de contingenciamento.
Deficiências nos projetos básicos submetidos à SAC/PR pelos estados para fins de celebração de convênios.	A MP 600/2012, atribui ao Banco do Brasil a realização das licitações e a contratação dos projetos e das respectivas obras.
Limitada capacidade gerencial e financeira dos entes federativos em administrar e manter os aeródromos regionais.	A SAC/PR informou a elaboração, ainda incipiente, de Projeto de Capacitação de Gestores Aeroportuários de Aeroportos Regionais e de Projeto de Formação de Bombeiros de Aeródromo para Aeroportos Regionais. Noticia-se, ainda, que poderá ser criada subsidiária da Infraero, provisoriamente denominada Infraero Serviços, incumbida de prestar assistência técnica a aeroportos.

Fonte e método: TCU/Segecex/Coinfra/SefidTransportes, a partir da LOA 2013 e Nota Informativa 2/2013-SE/SAC-PR

Verifica-se que, embora ainda não se encontre inteiramente detalhado, o Programa de Investimentos em Logística endereça diretamente os principais empecilhos às políticas de desenvolvimento da aviação regional. No cenário centralizado que se delineia, e diferentemente do que até então ocorria no âmbito do Profaa, os aeródromos públicos serão beneficiados não mais em razão de demandas estaduais, passando a se coordenar a seleção dos aeroportos segundo critérios técnicos pré-definidos, em visão integrada de todo o território nacional.

Embora se trate de iniciativa meritória, cumpre salientar os riscos associados ao programa em sua atual conformação embrionária, decorrentes, em grande medida, de sua ambiciosa extensão. Pondere-se que a intenção de construir, reformar ou reapelehar 270 aeroportos concomitantemente, ainda mais tendo em conta que em 2012 não houve execução física no programa “Aviação Civil”, envolve ações preparatórias e executórias de expressiva complexidade.

A escala e a natureza do programa – inédita para seu agente executor, o Banco do Brasil – acarretam significativas complicações para todas as etapas do projeto, uma vez que cada iniciativa tem de ser monitorada individualmente. Nesse contexto, requerem especial atenção o planejamento, a contratação e avaliação de projetos, a licitação das obras, o acompanhamento da execução física do contrato, bem assim eventuais medidas tendentes ao apenamento dos contratos em caso de inexecução.

Além de demandar ampla capacidade de coordenação e vultosas equipes com *expertise* no setor, aptas a analisarem os aspectos técnicos e financeiros de projetos de engenharia de forma tempestiva, precedentes indicam que esforços conduzidos sem a realização de um projeto-piloto incorrem no risco de replicar falhas comuns a diversas das intervenções previstas. Os requisitos para o bom andamento de programas de tal envergadura incluem, ainda, a implantação de sistema, preferencialmente informatizado, para tratamento e gerenciamento de extenso volume de informações.

Sob o prisma do funcionamento dos aeroportos após as intervenções promovidas, restam dúvidas sobre a sustentabilidade do modelo antevisto, tendo em mente as restrições dos estados – e, principalmente, municípios – derivadas de peculiaridades do atual desenho federativo.

Malgrado a notícia de futura criação da Infraero Serviços e de que a SAC/PR elaborará projetos de capacitação para gestores locais, sabe-se que as limitações afetas aos estados e municípios não se restringem a questões de ordem técnica, remontando à insuficiência de capacidade econômico-financeira para manter a operação dos aeródromos erigidos.

Afora as questões relativas à eficácia do programa, resta examinar criticamente suas perspectivas de efetividade. Em outros termos, para além de avaliar suas dificuldades intrínsecas, torna-se necessário analisar seu potencial de impulsionar o subsector de aviação regional caso seja executado a contento. Nesse ponto, cabe mencionar dois objetivos declarados do PIL - Aeroportos: o de melhorar a infraestrutura da rede existente e o de agregar novos aeródromos à rede de transporte aéreo regular.

Os documentos iniciais do programa – a exemplo da proposta apresentada em sede da Consulta Pública 2/2013 – revelam a opção por incentivar o setor mediante a concessão de isenções de taxas aeroportuárias e de subvenções econômicas. Ambos os tipos de incentivo envolvem diferentes custos de implantação, acompanhamento e controle por parte do ente público e diferem, ainda, quanto à sua eficiência – é dizer, sobre o montante de recursos (ou de renúncia de receitas) necessário para produzir o mesmo resultado desejado.

Dessa forma, é relevante que a SAC/PR, na elaboração do sistema de incentivo do PIL - Aeroportos, sopesse objetivamente as vantagens e desvantagens envolvidas nas desonerações (*e.g.* isenção tributária) e benefícios financeiros (*e.g.* subvenção econômica) pretendidos, lastreando sua decisão em estudo técnico sobre o tema.

Ademais, nota-se que o planejamento realizado até o momento tem tratado os aeródromos segundo parâmetros uniformes, descurando de particularidades como a renda *per capita* das localidades por eles atendidas. Assim, fundamentando-se somente no número de passageiros transportados e na densidade demográfica da região servida, percebe-se que os estudos iniciais sugerem contemplar aeroportos de médio porte situados em localidades prósperas, os quais já se afiguram economicamente viáveis em condições de mercado.

Nessas condições, torna-se provável a ocorrência do fenômeno descrito pela literatura econômica como “peso-morto” (*deadweight loss*), consistente, em linhas gerais, em subsidiar atividades que ocorreriam mesmo sem a presença do subsídio. Assim, mesmo que atingido o primeiro objetivo do PIL - Aeroportos, qual seja, melhorar a infraestrutura da rede existente, observar-se-ia o risco de se frustrar a segunda meta, consistente em agregar novos aeródromos à rede de transporte aéreo regular.

Em outros termos, a proposta submetida à consulta pública pela SAC/PR não leva em consideração diferenças regionais ou de renda da população, de modo que cidades ou regiões com baixa ou média densidade, mas com população de alto poder aquisitivo, receberiam o mesmo subsídio que cidades equivalentes de baixa renda. Desse modo, é de se questionar se essa medida teria o condão de induzir a oferta de serviços de transporte aéreo nas regiões mais necessitadas do país ou se, ao revés, iria incentivar as empresas aéreas a se concentrarem em regiões que, ainda que de baixa ou média densidade, tenham maiores condições econômicas de pagar pelo transporte aéreo.

De forma geral, chama a atenção o fato de as propostas de subvenção de tarifas e de subsídio das rotas regionais estarem sendo apresentadas pela SAC/PR em momento no qual os investimentos para adequar os aeroportos regionais apenas foram anunciados. De acordo com aquela secretaria, a provisão de infraestrutura aeroportuária adequada teria, por si só, o poder de induzir a oferta de serviços aéreos em muitas localidades, para as quais existe uma percepção de demanda reprimida por parte das empresas aéreas.

Oportuno, portanto, retomar as considerações gravadas no relatório que informa o Acórdão 2.686/2011-TCU-Plenário, no sentido de que “A aviação regional, por sua vez, já não pode ser tratada de maneira uniforme, pois, ao menos nas regiões mais desenvolvidas, ela tem se mostrado economicamente viável. Nos últimos anos, algumas empresas (...) apresentaram significativo crescimento”.

Mecanismos de subvenção de tarifas e subsídio de rotas deveriam ser adotados de forma complementar e focados em localidades nas quais houvesse maior necessidade da população. De acordo com as propostas apresentadas pela SAC/PR, rotas envolvendo cidades de regiões ricas do interior de São Paulo, como Bauru e São José dos Campos, receberiam os mesmos incentivos que cidades pobres da Amazônia ou do interior do Nordeste. Ao invés de contribuir para a diminuição das desigualdades, os mecanismos de subsídio de rotas e subvenção de tarifas acabariam por aumentar ainda mais a lacuna que separa as regiões carentes das regiões desenvolvidas do país.

6.7.2 Transporte ferroviário para inclusão e desenvolvimento

Contexto

Na matriz de transporte brasileira, o transporte rodoviário atualmente participa com 58% da carga movimentada, o que demonstra que a economia brasileira ainda é bastante dependente desse modo de transporte. Tal situação foi afetada por uma grande quantidade de problemas setoriais, acumulados durante as últimas décadas, o que certamente repercutiu em todo o sistema de logística para o transporte regional de cargas e passageiros no país. Essa situação propiciou o surgimento de dois principais gargalos do setor de transportes no Brasil: alto custo e desarticulação entre modais.

Diante desse cenário, o governo federal vem buscando direcionar investimentos na matriz de cargas do país, de forma a induzir o aumento da participação dos demais modais. Um de seus principais objetivos consiste no aumento do modal ferroviário de 25% da matriz de transporte de cargas no país para 35% em 2025.

O modal ferroviário é considerado fundamental para o desenvolvimento logístico e para uma maior integração do território nacional, tendo como característica marcante a elevada capacidade de carga. Além de comportar grandes volumes, o modal se destaca pela eficiência energética, quando comparado ao transporte rodoviário, com vantagem competitiva em percursos acima de 400 km. Um país com a dimensão territorial brasileira (8,5 milhões km²) e com grandes volumes de carga agrícolas e minerais não pode prescindir de uma alternativa logística estratégica como as estradas de ferro.

Outras vantagens competitivas do modal ferroviário: custo de fretes, mais baixos no comparativo com as rodovias; é o segundo transporte mais seguro, atrás apenas do transporte aéreo; e é pouco poluente. Logo, os custos logísticos do país poderiam ser menores caso houvesse maior participação do modal ferroviário na matriz de transportes brasileira.

Planejamento Governamental

Ao fundamentar sua atuação setorial por uma visão estratégica de longo prazo, o governo federal tem desenvolvido esforços, por meio da Secretaria de Política Nacional de Transportes do Ministério dos Transportes (SPNT/MT), para equilibrar a matriz de distribuição dos modais de transportes (rodoviário, ferroviário, portuário, hidroviário e aeroviário). Para tanto, tem-se o Plano Nacional de Logística e Transportes (PNLT) como principal instrumento dessa transformação.

O PNLT representa a retomada do planejamento setorial estratégico, em caráter contínuo e dinâmico, com horizonte de temporalidade de 2011 a 2031, destinado a orientar a implantação das ações públicas e privadas no setor de transportes. O PNLT também serve de base para a elaboração dos planos plurianuais e como eventual subsídio para a definição da composição do portfólio de projetos integrantes do Programa de Aceleração do Crescimento.

A principal meta apresentada no PNLT é a de buscar maior equilíbrio à repartição modal de transportes, com a devida utilização de cada um dos modais de acordo com sua principal vocação. Assim, busca-se a redução da participação do modal rodoviário e o aumento da participação relativa dos outros modais, de forma a atender as demandas políticas de integração, desenvolvimento e superação de desigualdades.

Com vistas a proporcionar o crescimento nacional com a inclusão de regiões, a organização do PNLT baseou-se em vetores logísticos estruturantes, fundados no reconhecimento de polos produtores e de seu transporte aos consumidores ou aos corredores de escoamento. Dessa forma,

procurou-se aglutinar o país em áreas homogêneas, de modo que o planejamento e a implementação de políticas públicas favoreçam a regionalização espacial logística do país, conforme demonstrado na figura a seguir.

Mapa dos Vetores Logísticos



Fonte: PNL, 2007 – Revisão 2009

No caso do setor ferroviário, o PNL aponta que existe um grande potencial de captação de cargas transportadas pelo modo rodoviário. Logo, a expansão do sistema ferroviário permitirá a racionalização do uso das rodovias e trará um melhor equilíbrio na distribuição modal na matriz de transportes de cargas do país.

Essa expansão da malha ferroviária, prevista no PNL, harmoniza-se com a reestruturação ocorrida no setor, capitaneada pela Lei 11.772/2008. Além de alterar a relação descritiva das ferrovias estabelecidas no Plano Nacional de Viação, a referida lei consolida uma nova malha ferroviária brasileira, que ligará zonas de produção econômica, inclusive áreas de expansão da fronteira agrícola e mineral, aos centros de processamento e consumo e aos portos brasileiros.

Essa nova malha básica, registrada na figura seguinte, visa preparar o país para um novo ciclo de crescimento econômico, atendendo à expansão da demanda interna e à articulação com os portos exportadores.

Mapa do Programa de Expansão Ferroviária



Fonte: PNLT, 2007 – Revisão 2009.

Tendo como fundamento os dados apresentados no PNLT, foi previsto, no PPA 2012-2015, investimentos no modal ferroviário no montante de R\$ 17 bilhões, sendo R\$ 2,8 bilhões previstos para o exercício 2012.

Em relação à expansão do modal, o PPA estabeleceu no programa temático Transporte Ferroviário, o objetivo que visa ampliar o sistema ferroviário nacional em bitola de maior capacidade, de forma a integrar com os demais modos de transportes. Para tanto, cada ferrovia foi considerada como uma iniciativa, ou seja, um bem a ser entregue à sociedade, das quais destacamos como principais: Ferrovia Norte-Sul, Nova Transnordestina, Pantanal, Integração Oeste-Leste, Integração Centro-Oeste e Ferromonte.

Como meta física, foi definida, para o período de 2012-2015, a expansão de 4.546 km da malha ferroviária, regionalizada por vetor logístico, de acordo com o arranjo contido no PNLT.

Objetivo Expansão da Malha Ferroviária (141) – Meta Regionalizada

Regionalização da Meta	Total
Vetor Logístico Centro-Norte	855
Vetor Logístico Centro-Sudeste	941
Vetor Logístico Nordeste Meridional	1.022
Vetor Logístico Setentrional	1.728
Total	4.546

Fonte: Anexo I da Lei 12.593/2012.

Dessa forma, o planejamento governamental estratégico relativo ao transporte ferroviário tem como parâmetros os estudos elaborados pelo Ministério dos Transportes, por meio da Secretaria de Política Nacional de Transportes, contidos no PNLT. Este plano constituiu, assim, uma das

principais fontes de insumos para a elaboração do programa temático Transporte Ferroviário contido no PPA 2012-2015.

Resultados da Ação Governamental em 2012

Os investimentos previstos no programa Transporte Ferroviário para o período 2012-2015 somam R\$ 17 bilhões. No exercício de 2012, por meio da Lei Orçamentária Anual (LOA), foram aprovados recursos a serem despendidos no valor de R\$ 2,8 bilhões, sendo este valor acrescido para R\$ 3,1 bilhões por meio de Créditos Adicionais, conforme a Tabela 2.

Execução Orçamentária do Programa Transporte Ferroviário

R\$ milhões			
Esfera	Dotação ¹	Executado ²	% de execução
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social	3.173,40	505,83	16%
Despesas Correntes	96,58	17,95	19%
Despesas de Capital	3.076,82	487,88	16%
Orçamento de Investimento das Empresas Estatais	0	0	n.a.
Totais	3.173,40	505,83	16%

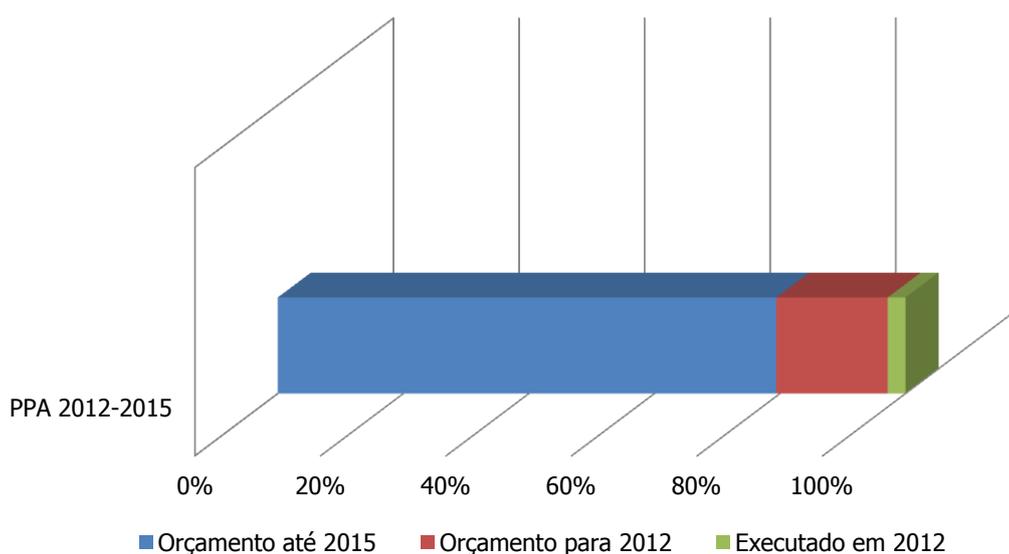
Fonte: Siop.

¹ Inclui créditos adicionais.

² Valores pagos.

De acordo com os dados apresentados no Siop, o programa Transporte Ferroviário registrou uma baixa execução financeira, representando aproximadamente 16% dos recursos aprovados para o exercício de 2012 e 3% dos recursos programados no PPA 2012-2015, conforme demonstrado no gráfico seguinte.

Execução Orçamentária - Programa Transporte Ferroviário – 2012



Fonte: Siop.

Entre os objetivos previstos no programa Transporte Ferroviário, um dos principais é o que visa à expansão da malha ferroviária, com previsão de execução, em 2012, do montante de R\$ 2,7 bilhões. Porém, o efetivamente gasto resultou em R\$ 466 milhões, representando, assim, 17% dos recursos, conforme mostra a próxima tabela.

Execução do Objetivo Expansão da Malha Ferroviária

R\$ milhões

Iniciativas	Dotação ¹	Executado ²	% de execução
Ferrovia Norte-Sul	1.589,32	437,55	28%
Ferrovia Nova Transnordestina	39,13	0	-
Ferrovia do Pantanal	0,33	0	-
Ferrovia de Integração Oeste-Leste	951,91	28,60	3%
Ferrovia de Integração Centro-Oeste	68,53	0	-
Ferroeste	60,00	0	-
Total	2.709,22	466,15	17%

Fonte: Siop.

¹ Inclui créditos adicionais.

² Valores pagos.

Além disso, conforme se observa na tabela anterior, os recursos financeiros fixados foram aplicados apenas em duas das seis ferrovias previstas no PPA 2012-2015, Ferrovia Norte-Sul e Ferrovia de Integração Oeste-Leste, sendo que a Ferrovia Norte-Sul foi responsável pela execução de 94% dos recursos efetivamente gastos.

Nas tabelas seguintes, são apresentados os valores executados por trechos das ferrovias Norte-Sul e de integração Oeste-Leste.

Construção da Ferrovia Norte-Sul (EF 151)

R\$ milhões

Ação (Trecos Ferroviários)	Dotação ¹	Executado ²	% de execução
Aguiarnópolis – Palmas – no Estado do Tocantins	24,16	2,13	9%
Palmas/TO – Uruaçu/GO	185,91	18,64	10%
Ouroeste – Estrela d'Oeste – Estado de São Paulo	129,09	22,40	17%
Santa Vitória – Iturama – Estado de Minas Gerais	231,94	18,37	8%
Anápolis – Uruaçu – Estado do Goiás	200,73	13,14	7%
Estrela d'Oeste – Panorama – Estado de São Paulo	0,33	0	0%
Ouroverde de Goiás – São Simão – Estado de Goiás	817,14	362,85	44%
Total	1.589,30	437,53	28%

Fonte: Siop.

¹ Inclui créditos adicionais.

² Valores pagos.

Construção da Ferrovia de Integração Oeste-Leste (EF 334)

R\$ milhões

Ação (Trecos Ferroviários)	Dotação ¹	Executado ²	% de execução
Ilhéus – Caetité – Estado da Bahia	319,77	0	0%
Caetité – Barreiras – Estado da Bahia	632,15	28,61	5%
Total	951,92	28,61	3%

Fonte: Siop.

¹ Inclui créditos adicionais.

² Valores pagos.

Como causas da baixa execução, o Ministério dos Transportes apresentou as seguintes alegações:

- Estudos de viabilidade técnica, econômica e ambiental, projetos básicos e executivos dos empreendimentos, deficientes e/ou desatualizados;
- Erros ou não conformidade normativa no dimensionamento de quantitativos de serviços e bens dos empreendimentos, demandando quantidades excessivas de termos aditivos;
- Dificuldades na condução e conclusão dos processos licitatórios de contratação de obras e serviços;
- Deficiência e insolvência econômica, financeira e estrutural demonstradas por algumas empresas construtoras contratadas, no decorrer das obras;
- Baixo desempenho produtivo demonstrado por algumas empresas construtoras contratadas, no decorrer das obras;
- Licenciamento ambiental, no que tange à obtenção e suspensão de licenças, bem como atendimento de condicionantes ambientais.

Na busca de soluções para os problemas supracitados, o Ministério dos Transportes, por meio dos Núcleos de Planejamento, Avaliação e Controle dos Empreendimentos do PAC (NPAC), localizados de maneira estratégica junto às regiões de maior concentração de projetos e obras, realiza o monitoramento do programa Transporte Ferroviário.

Como instrumentos de coordenação, são realizadas reuniões mensais com a Valec – Engenharia, Construções e Ferrovias S.A, Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT) e Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes (Dnit), para análise de situação e acompanhamento dos empreendimentos junto ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, com base nas informações disponibilizadas por esses órgãos.

Além disso, encontra-se em implementação o desenvolvimento de indicadores de acompanhamento dos empreendimentos ferroviários, de maneira análoga, aos dos empreendimentos rodoviários existentes.

Conclusão

O modal ferroviário tem se mostrado uma alternativa em potencial para melhorar o sistema de transporte de carga no Brasil, aumentando a competitividade das empresas do setor e melhorando a matriz de transporte brasileira. Entretanto, para que o transporte ferroviário se torne mais competitivo, é necessário investimentos, tanto do setor público quanto do privado.

Porém, a baixa execução das ações previstas no PPA compromete a expansão da logística ferroviária no país. Dessa forma, o objetivo principal apresentado no PNLT, de um melhor equilíbrio na distribuição modal na matriz de transportes de cargas do país, dificilmente será atingido.

Os problemas apontados pelo Ministério dos Transportes, relacionados à baixa qualidade de projetos e às deficiências na gestão de procedimentos de contratação e acompanhamento da execução de obras públicas, vêm sendo apontados pelo TCU em diversas fiscalizações.

Com vistas a reverter esse cenário, o governo federal lançou, no exercício de 2012, o Programa de Investimentos em Logística em Ferrovias (PIL), com o objetivo de expandir e aumentar, por meio de concessões, a capacidade da malha ferroviária em aproximadamente 10 mil km, prevendo investimentos de R\$ 91 bilhões para o período de 30 anos.

Essas novas concessões de ferrovias visam desonerar o orçamento público, compartilhando com a iniciativa privada a responsabilidade de expansão da malha ferroviária e sua manutenção e operação, com o propósito de resgatar a ferrovia como alternativa logística e reduzir fretes.

Entretanto, no que pese a flexibilidade e agilidade da iniciativa privada, a materialidade, relevância e complexidade desses projetos ainda demandam significativos esforços do poder público, especialmente das agências reguladoras. Dessa forma, independente da forma de estruturação dos projetos de infraestrutura ferroviária (obras públicas ou concessões), o impacto positivo desses empreendimentos depende de uma forte estrutura de governança dos agentes executores das políticas públicas.

6.8 Infraestrutura: Saneamento/PAC

O conceito de crescimento inclusivo está ligado à posse, por parte da população, das capacidades humanas necessárias para serem produtivamente empregadas para tomar parte das oportunidades econômicas disponíveis. Tal foco leva em consideração o acesso da população a bens públicos e serviços, o que inclui acesso a serviços de educação e saúde, bem como outros serviços de infraestrutura, como água tratada e condições sanitárias adequadas (McKinley, *Inclusive Growth Criteria and Indicators: An Inclusive Growth Index for Diagnosis of Country Progress*, 2010). No âmbito do arcabouço analítico de crescimento inclusivo, o acesso à saúde e à educação pode ser também utilizado como medida do grau de equidade de oportunidades que a população de um país usufrui. Isso implica que todos os membros da sociedade devem ser providos com os meios adequados para formarem as capacidades humanas básicas que são uma fundação essencial para a inclusão social.

O acesso a condições adequadas de provimento de serviço de água e saneamento integra o conjunto de metas do Milênio estabelecidas pela ONU em 2000, dentre aquelas associadas à sustentabilidade ambiental. O objetivo era o de reduzir à metade, até 2015, a proporção da população sem acesso sustentável à água potável e ao esgotamento sanitário.

De acordo com o artigo 21, inciso XX, compete à União instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos. A Carta estabelece ainda que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a promoção de programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico.

Em 2007, com base na previsão contida na Constituição, foi editada a Lei 11.445, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico, a qual foi regulamentada apenas em 2010, com a edição do Decreto 7.217. De acordo com o artigo 3º desta lei, o saneamento básico se compõe do conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de:

- a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição;
- b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente;
- c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas;
- d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas;

No artigo 52 da lei está prevista a elaboração, por parte da União, com a coordenação do Ministério das Cidades, do Plano Nacional de Saneamento Básico, que ficou conhecido depois, abreviadamente, como Plansab, contemplando ações no setor em um horizonte de vinte anos, o qual deverá conter, dentre outras questões, os objetivos e metas nacionais e regionalizadas para a universalização dos serviços de saneamento, diretrizes e orientações para a consecução da política

no setor, bem como a proposição de programas, projetos e ações para a consecução dos objetivos e das metas da Política Federal de Saneamento Básico.

Em abril de 2011 foi concluída a proposta para elaboração do Plansab, com base em trabalho coordenado pelo Ministério das Cidades. Como forma de dar caráter participativo ao processo, envolvendo a população interessada, foram realizados cinco seminários regionais, duas audiências públicas e uma consulta pública por meio da rede mundial de computadores, surgindo, a partir daí, 537 propostas de alteração no plano, as quais podem ser acessadas por qualquer cidadão no sítio do Ministério, no endereço www.cidades.gov.br.

Da análise dos indicadores constantes na proposta do plano, pode-se verificar a existência de objetivos e metas nacionais e regionalizadas, de curto (2015), médio (2020) e longo prazos (2030) com vistas à universalização dos serviços de saneamento básico. O plano contempla quarenta macrodiretrizes, das quais decorrem 133 estratégias para sua consecução, sendo proposto ainda conjunto de três programas voltados para a consecução dos objetivos e metas da política federal para o saneamento básico.

O primeiro programa é voltado para o saneamento básico integrado, com investimentos em ações estruturais, as quais abrangeriam mais de um componente do saneamento básico. O segundo programa seria voltado para o saneamento rural, com a finalidade de atender com componentes do saneamento básico a população rural, os povos indígenas e as comunidades tradicionais. Por último, o terceiro programa, que trata do chamado saneamento estruturante, é voltado para o apoio à “gestão dos serviços de saneamento com vistas à sustentabilidade para o adequado atendimento populacional”.

Deve-se ressaltar que a operacionalização das políticas públicas é realizada, em regra, pela execução das ações no âmbito do orçamento, as quais devem respeitar as prescrições contidas nas leis do orçamento anual, de diretrizes orçamentárias e do Plano Plurianual (PPA). O programa temático do PPA 2012-2015 que trata diretamente do planejamento das ações de saneamento para o quadriênio é o Programa 2068 – Saneamento Básico, que segmenta suas atividades em três objetivos, voltados para a implantação de medidas estruturantes para melhoria da gestão em saneamento básico, a ampliação do acesso aos serviços de saneamento básico em comunidades rurais, tradicionais e especiais (quilombolas, assentamentos da reforma agrária, indígenas, entre outras) e a expansão da cobertura e da melhoria da qualidade dos serviços de saneamento em áreas urbanas.

Embora o Plansab ainda esteja em discussão, não tendo sido convertido em lei, uma das metas do PPA, em seu primeiro objetivo, é a de implantar atividades de monitoramento e revisão do plano de saneamento. O PPA prevê, também, a estruturação e a implantação do Sistema Nacional de Informações em Saneamento (SINISA), que faz parte também de uma das macrodiretrizes do Plansab. De maneira geral, quando se faz um cotejo entre as metas existentes no Plansab, as metas que constam no programa temático de saneamento do PPA e as ações do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) na área de saneamento, verifica-se que há coerência entre os três instrumentos, não sendo planos isolados, sem relação entre si.

Embora alguns dos indicadores sociais do Brasil tenham melhorado nos últimos anos, como o Índice de Gini, que, entre outras utilidades, mensura a desigualdade de renda entre os indivíduos, os de mortalidade infantil e as estatísticas de crianças matriculadas nas escolas, as questões relativas ao saneamento básico ainda estão longe de apresentarem resultado satisfatório. De acordo com os dados da mais recente Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar (Pnad), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2011, e divulgada em 2012, 37,4% dos domicílios

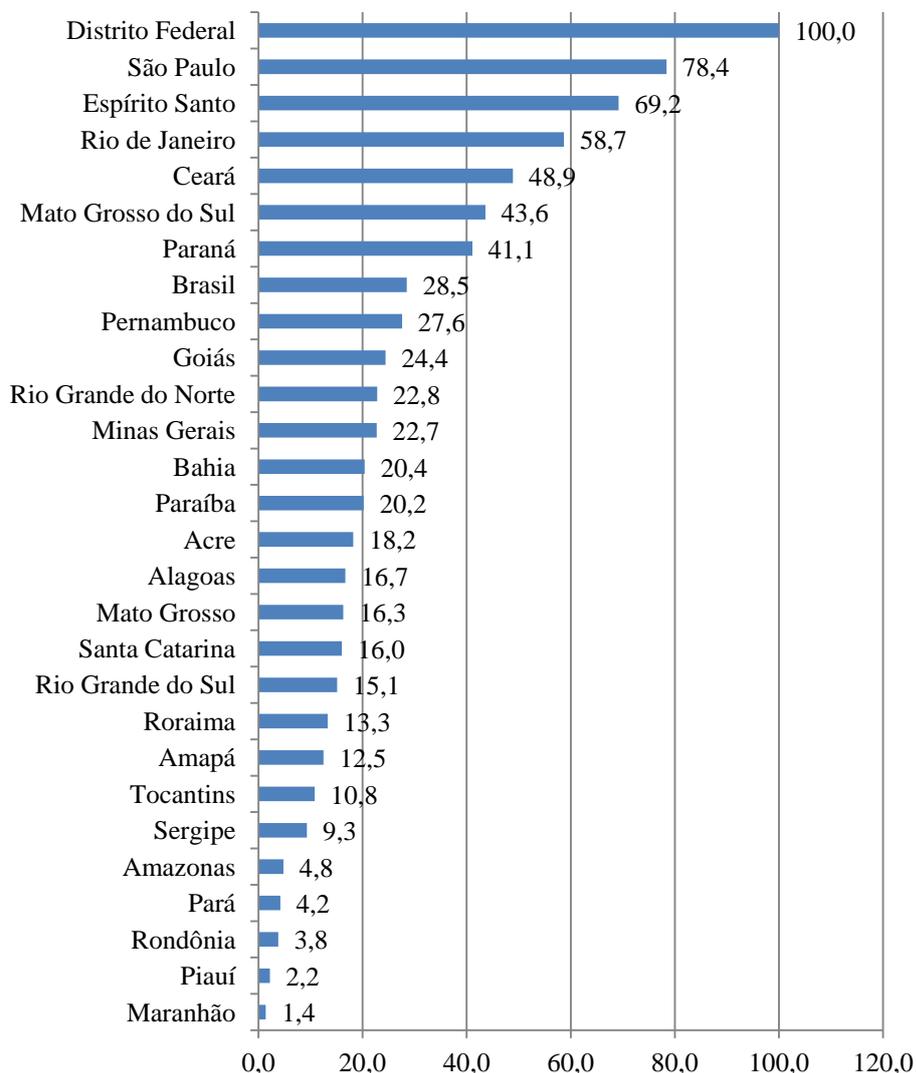
particulares não estavam ligados à rede coletora de esgoto ou tinham fossa séptica ligada à rede coletora. Com relação à coleta de lixo, 11,2% dos domicílios particulares não eram servidos por coleta de lixo domiciliar.

Dadas as dimensões continentais do Brasil, bem como as elevadas desigualdades sociais, regionais e econômicas, a situação não se apresenta de maneira uniforme, havendo grandes regiões e unidades da federação mais bem aquinhoadas com os serviços de saneamento e outras menos. Assim, a Região Norte do país conta com apenas 20,2% de seus domicílios com rede coletora de esgoto, ou fossa séptica ligada à rede coletora, enquanto a Região Sudeste, a que se encontra em melhor situação, conta com 87% de seus domicílios com esses serviços disponíveis.

Embora, obviamente, a coleta de esgoto seja importante, não basta apenas realizá-la, mas também fazer o prévio tratamento do esgoto antes de lançá-lo ao meio ambiente. Também sob esse aspecto podem ser observadas elevadas disparidades entre as unidades da federação. Por meio da mais recente Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, publicação do IBGE de 2008, foram apresentadas as estatísticas relativas ao percentual de municípios com serviços de tratamento de esgoto por Unidade da Federação, conforme o gráfico a seguir. Apenas uma unidade da federação, o Distrito Federal, que é composto por somente um município, possui 100% de municípios com tratamento de esgoto, enquanto apenas 1,4% dos municípios do Maranhão e 2,2% dos relativos ao Piauí realizavam tratamento de esgoto em 2008. Ressalte-se que o fato de um município realizar coleta e tratamento de esgoto não significa que a totalidade do esgoto seja tratada antes de seu lançamento ao ambiente.

Percentual de municípios com tratamento de esgoto – 2008

Brasil e Unidades da Federação



Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, IBGE/2008.

Quando se faz o cotejo da situação existente com relação ao saneamento entre 2001 e 2011, verifica-se que a situação melhorou, mas ainda restam grandes desafios. De acordo com o IBGE, em 2001 cerca de 61,7% dos domicílios urbanos declararam ter acesso, concomitantemente, a abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário realizado por rede coletora de esgoto ou fossa séptica ligada à rede coletora de esgoto e coleta direta ou indireta de lixo. Embora em 2011 esse percentual tenha se elevado a 69,4%, ainda assim os 30,6% restantes representam aproximadamente dezesseis milhões de domicílios. Embora também aqui se possa ver a elevada desigualdade entre as regiões, conforme evidenciado na tabela a seguir, essa disparidade tende a se reduzir, uma vez que a evolução nas melhorias em saneamento básico nas regiões menos afluentes, Norte e Nordeste, se dá em ritmo superior ao das demais regiões.

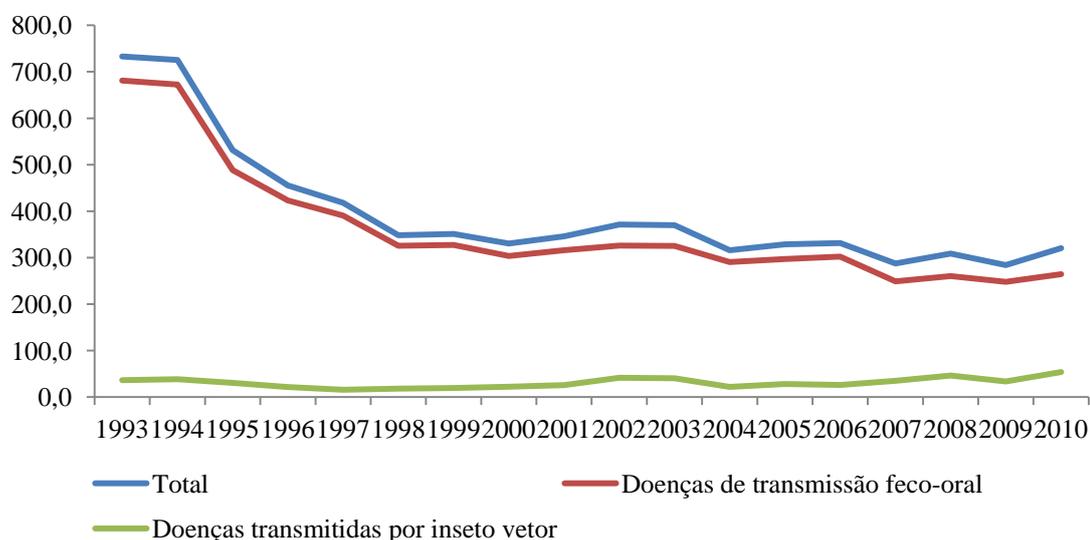
**Proporção de domicílios particulares permanentes urbanos,
com serviços de saneamento, segundo as Grandes Regiões – 2001/2011**

Brasil e Grandes Regiões	2001 (%)	2011 (%)	Evolução 2001/2011 (%)
Norte	10,6	21,6	103,77
Nordeste	34,5	49,9	44,64
Sudeste	84,9	89,3	5,18
Sul	56,6	66,8	18,02
Centro-Oeste	38,3	48,8	27,42
Brasil	61,7	69,4	12,48

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, IBGE/2008.

Além de configurar um direito da população, sendo ainda um indicador de dignidade de vida, o adequado provimento de serviços de saneamento é de fundamental importância no que concerne a questões ligadas à saúde, havendo conjunto alentado de publicações onde é apresentada relação entre saneamento e indicadores de saúde. O IBGE criou o indicador Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), em cujo cálculo é utilizado o número de internações hospitalares ocorridas em consequência das doenças relacionadas com a falta de saneamento (diarreias, hepatite A, dengue, febre amarelas, entre outras) em cotejo com o total da população residente. De acordo com a evolução dos dados, que pode ser vista no gráfico a seguir, a situação apresentou acentuada melhora entre os anos de 1993 a 2000, e, a partir de 2001, certa estabilidade.

Internações hospitalares por doenças relacionadas ao Saneamento ambiental inadequado por 100.000 habitantes, Total e por categoria de doenças – Brasil – 1993-2010



Fonte: Elaboração própria a partir de dados da publicação Indicadores de Desenvolvimento Sustentável, IBGE/2012.

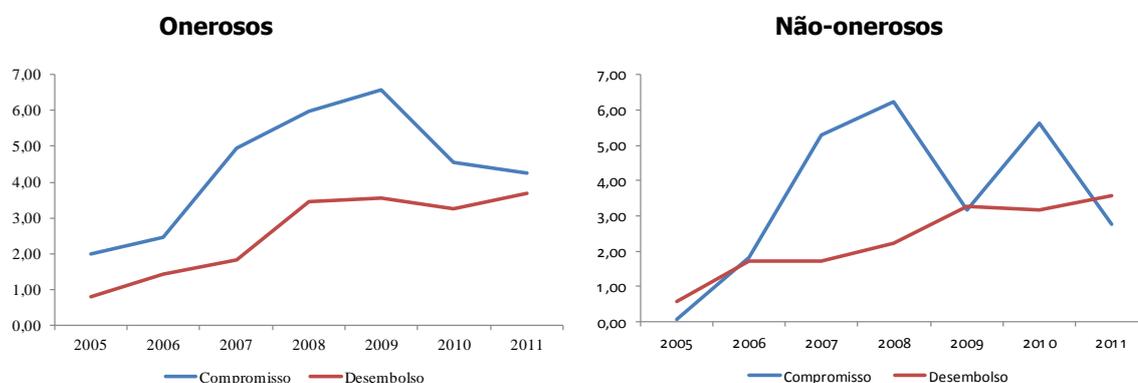
Muito embora condições adequadas de saneamento sejam essenciais para a saúde e bem estar da população, o número de municípios que possuem política municipal de saneamento básico e Plano Municipal de Saneamento Básico é relativamente reduzido. De acordo com publicação recente do IBGE (Perfil dos Municípios Brasileiros 2011), 1.569 dos municípios do país, 28,2% do total, tinham Política Municipal de Saneamento, e 768 municípios, 13,8% do total, possuíam Plano Municipal de Saneamento Básico. Ainda segundo os dados, confirmando a já diagnosticada discrepância existente entre as regiões do país, a Região Nordeste é a que apresenta a pior situação,

com apenas 6,58% dos municípios com plano, enquanto nas regiões Sudeste e Sul os percentuais de municípios com Plano Municipal de Saneamento Básico eram de 16,2% e 22,2%, respectivamente.

Com relação aos dispêndios em saneamento em âmbito federal, convém segmentar os recursos nas suas duas modalidades, ou seja, recursos onerosos e não onerosos. Os onerosos representam os financiamentos federais, divididos em compromissos, que contemplam os valores de empréstimos contratados, e desembolsos, que representam os valores desembolsados para os contratos firmados, associados ao cronograma físico das obras. Já os recursos não onerosos são aqueles oriundos do Orçamento Geral da União transferidos aos entes subnacionais.

Nos gráficos a seguir é demonstrada a evolução dessas duas modalidades de recursos. Em ambos os casos, observa-se que os montantes de recursos efetivamente desembolsados apresentaram trajetória crescente ao longo do período 2005-2011.

Evolução dos recursos federais em saneamento



Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Ministério das Cidades.

No que se relaciona ao PAC, as ações de Saneamento estão localizadas no eixo, maior nível de agregação do programa, Cidade Melhor, no tipo Saneamento. A previsão existente, quando da publicação do 6º balanço do PAC, com informações relativas a dezembro de 2012, era de dispêndios em ações já iniciadas, de R\$ 26,64 bilhões a serem desembolsados até o final de 2016. Na tabela a seguir, elaborada com base na situação existente em dezembro de 2012, apresenta-se um panorama das ações de saneamento pertencentes ao programa, segmentadas por subtipos, em número de dez. O subtipo é o menor nível de agregação das ações do PAC e representa as ações que possuem características comuns.

PAC Saneamento – Subtipos

Subtipo	Número total de ações	Número de ações iniciadas	Valor total das ações iniciadas (R\$ milhões)	Participação em valor (%)
Esgotamento sanitário	728	541	14.743,99	55,35
Saneamento integrado	160	148	7.303,37	27,42
Esgoto	2.157	1.709	2.291,98	8,60
Desenvolvimento institucional	41	40	1.368,38	5,14
Manejo de resíduos sólidos	86	84	330,66	1,24
Melhorias habitacionais para combate à doença de Chagas	518	482	222,29	0,83

Subtipo	Número total de ações	Número de ações iniciadas	Valor total das ações iniciadas (R\$ milhões)	Participação em valor (%)
Elaboração de projeto	1.078	1.073	158,98	0,60
Estudos e Projetos	330	102	120,23	0,45
Drenagem	32	27	83,36	0,31
Resíduos sólidos	190	55	16,24	0,06
Total	5.320	4.261	26.639,48	100,00

Fonte: Elaboração própria a partir de dados fornecidos pela Sepac/MP relativos ao 6º Balanço do PAC.

O montante de investimentos previstos a serem executados diretamente pela União é reduzido frente ao total e os mesmos são realizados principalmente pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa), responsável pela execução direta de 1.229 ações, em municípios com menos de cinquenta mil habitantes. Os valores associados a essas ações correspondem a apenas 0,55% dos R\$ 26,6 bilhões previstos como valor total das ações iniciadas. Preponderantes são as ações executadas pelas empresas de saneamento/organizações privadas (cooperativas e OSCIPS), estados/DF e municípios, que representam, respectivamente, 39,9%, 24,7% e 34,9% dos valores de investimentos em saneamento, já quantificados, no PAC 2.

As ações executadas pelas empresas de saneamento são de diversas ordens, englobando a ampliação da rede coletora de esgoto, aumento no número de ligações, construção de coletores-tronco, ampliação de estações de tratamento de esgoto, linhas de recalque, elaboração de estudos e projetos, entre outras. As organizações não governamentais e OSCIPS, no âmbito do saneamento, operacionalizam basicamente ações de apoio a catadores (de lixo), visando ao aumento da oferta dos serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos sólidos urbanos.

Apesar da reduzida participação da União como executora das ações, em termos de valor, no aspecto relativo ao provimento dos recursos a sua participação é majoritária. Aproximadamente 74% dos recursos previstos têm como fonte o Financiamento Federal a Estados e Municípios e o Orçamento Fiscal e da Seguridade Social (OFSS).

Quando se analisa o grau de execução das ações do PAC 2 em saneamento, verifica-se que, até o 6º Balanço, muitas dessas ações ainda estavam em estágio preparatório ou com obras ainda em licitação, não havendo, portanto, execução física alguma. Assim, por exemplo, 16,7% das ações ainda se encontravam em Ação Preparatória, e 3,2%, em licitação, conforme pode ser visto na tabela a seguir. A maior parte das ações previstas, entretanto, já está em execução/obra, 69,9%, ou concluída, 10,2%.

PAC Saneamento – Estágio de Execução das Ações

Estágio	Número de ações	Participação (%)
Ação Preparatória	888	16,69
Em Licitação	171	3,21
Em Obra	2.552	47,97
Em Execução	1.168	21,95
Concluídas	541	10,17
Total	5.320	100,00

Fonte: Elaboração própria a partir de dados fornecidos pela Sepac/MP relativos ao 6º Balanço do PAC.

Questionado acerca dos problemas e dificuldades comumente encontradas na execução das ações do setor, o Ministério das Cidades elencou conjunto de problemas por eles identificados. O

primeiro problema citado está ligado a questões de gestão dos empreendimentos, acarretando dificuldades na elaboração de projetos, na capacidade de execução das obras, na realização de licitações, na obtenção da titularidade da área e do licenciamento ambiental. Em suma, como se pode observar, em todo o processo, pois todas são etapas importantes e necessárias para a concretização das obras. Essa constatação não é nova e permeia, além das ações de saneamento, as ações do PAC como um todo, conforme já relatado pela Sepac/MP. Essas dificuldades na capacidade de gestão estariam ligadas, segundo o Ministério, ao período em que os recursos para o setor de saneamento não eram abundantes e os entes federativos teriam sido desestimulados a implementar gestões mais eficientes e profissionais dos serviços.

Foram identificadas pelo Ministério deficiências em grande parte dos projetos de engenharia apresentados pelas unidades da federação e prestadores de serviços ao governo federal, acarretando necessidade de sua revisão/atualização/readequação de modo a garantir a qualidade e o funcionamento dos empreendimentos. Há questões ligadas ao licenciamento ambiental e à titularidade das áreas, uma vez que os proponentes têm apresentado dificuldades para o atendimento das exigências ambientais, seja por falta de pessoal capacitado, por desconhecimento da legislação ou pela desorganização para acompanhamento dos prazos das licenças. Quanto aos procedimentos licitatórios, diversos empreendimentos tiveram sua execução comprometida por problemas na fase de licitação, seja durante a etapa preparatória (elaboração dos orçamentos), ou por falhas no decorrer dos procedimentos, em especial nas fases de estudos preliminares e projetos, que resultam em adiamentos contratuais, sobrepreços, paralisações de obras e disputas judiciais. Além disso, verifica-se a falta de padronização de interpretação dos mandamentos legais pelos proponentes.

De forma a tentar sanar esses problemas, o Ministério adotou conjunto de medidas. A primeira estratégia implementada foi a intensificação do monitoramento dos empreendimentos selecionados e contratados no âmbito do programa, antes realizado exclusivamente pelo agente operador (CEF), o que foi possível a partir da criação da carreira de Analistas e Especialistas em Infraestrutura. Foi desenvolvido ainda o Sistema de Acompanhamento e Controle de Investimentos (SACI), alimentado periodicamente com base em dados dos agentes financeiros e complementado com informações oriundas dos proponentes. O sistema é utilizado em duas etapas: na seleção de empreendimentos por meio de cartas consultas e no acompanhamento daqueles que foram selecionados para o PAC, de responsabilidade da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA). O sistema é também utilizado para prestação de contas à Presidência da República e aos órgãos de controle, como o Tribunal de Contas da União (TCU), a Controladoria Geral da União (CGU) e o Ministério Público.

Foram citadas ainda outras ações, como a utilização de videoconferências com todos os Estados e Municípios beneficiados com recursos do PAC, a fim de intensificar o monitoramento dos empreendimentos em seu estágio inicial; a criação do Gabinete de Gestão Integrada (GGI), no final de 2008, que programa reuniões periódicas entre os entes federados beneficiados, o Ministério das Cidades, a Caixa Econômica Federal (CEF) e a Casa Civil da Presidência da República; a criação da Assessoria Orçamentária e Financeira, com o objetivo de agilizar a realização do empenho e a liberação dos recursos na conta corrente do proponente, imediatamente após as informações prestadas pela CEF da realização da medição dos serviços executados, bem como a capacitação de servidores envolvidos nas ações de saneamento, tendo sido promovidos diversos cursos - quatro no Tribunal de Contas da União (“Planejamento, Orçamento, Licitação” e “Execução de Obras Públicas”) e dois na Escola Nacional de Administração Pública – Enap, voltados para a capacitação de técnicos dos entes federados em negociação de contratos de concessão e de programa em saneamento básico.

Dentre outras medidas adotadas pelo Ministério das Cidades, convém destacar a redução de 40% das contrapartidas dos proponentes, vinculada ao cumprimento de cláusula desempenho, o financiamento para elaboração de projetos de engenharia, a assistência técnica para aperfeiçoamento desses projetos, o cancelamento de etapas de obra sem perspectivas de execução, o remanejamento de recursos entre operações do mesmo executor, a possibilidade de migração da meta habitacional para o Programa Minha Casa Minha Vida (PMCMV) e as alterações de normativos com intuito de simplificar os procedimentos e processos.

Com vistas a enfrentar a lentidão e a burocracia dos mecanismos de transferência de recursos, foi editada a Portaria/Ministério das Cidades 40/2011, a qual aprovou o Manual de Instruções para Contratação e Execução de Programas e Ações do Ministério das Cidades. A referida Portaria promoveu a desburocratização dos mecanismos de transferências de recursos, ao permitir desembolsos mediante aferição da execução quando a obra atingir os patamares de 40%, 60%, 80% e 90%.

Responsabilidade Editorial

Secretaria-Geral de Controle Externo
Secretaria de Macroavaliação Governamental

Adaptação Final

Secretaria-Geral da Presidência
Instituto Serzedello Corrêa
Centro de Documentação
Editora do TCU

Design

Editora do TCU

Fotos da Capa

[Aeroporto] | Arquivo - Infraero
[Bomba de Combustível] | Arquivo - Portal Quarto poder
[Ambulâncias] | Arquivo - Agência de Notícias do Estado do Paraná
[Gestante] | Arquivo SMCS - César Brustolin/Agência de Notícias do Estado do Paraná
[Pesquisadores] | Arquivo SEED - Giuliano Gomes/Agência de Notícias do Estado do Paraná
[Transporte escolar] | Arquivo SEED - Giuliano Gomes/Agência de Notícias do Estado do Paraná
[Rodovia caminhão] | Arquivo SEIL - Jorge Woll/Agência de Notícias do Estado do Paraná
[Metalúrgico] | Orlando Kissner/Agência de Notícias do Estado do Paraná
[Rodovia] | Arquivo - DER
[Laboratório] | Arquivo SESP/Agência de Notícias do Estado do Paraná
[Agência INSS] | Agência de Notícias do Estado do Paraná

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Secretaria de Macroavaliação Governamental

SAFS Quadra 4 Lote 1

Edifício Anexo II Sala 454

70.042-900 Brasília - DF

Fones (61) 3316 7766/7285

Fax (61) 3316 7536

Ouvidoria

Fone 0800 644 1500

ouvidoria@tcu.gov.br

Impresso pela Sesap/Segedam



Negócio

Controle externo da Administração Pública e da gestão dos recursos públicos federais

Missão

Controlar a Administração Pública para contribuir com seu aperfeiçoamento em benefício da sociedade

Visão

Ser reconhecido como instituição de excelência no controle e no aperfeiçoamento da Administração Pública

