

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



“Percepções das titulares do Programa Bolsa Família e as repercussões em suas condições de vida. Um estudo no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, em Manguinhos, RJ, 2009”

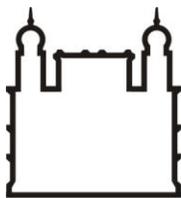
por

Isabella Vitral Pinto

Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública.

*Orientador principal: Prof. Dr. Alberto Lopes Najar
Segunda orientadora: Prof.^a Dr.^a Luciene Burlandy Campos de Alcântara*

Rio de Janeiro, abril de 2010.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Esta dissertação, intitulada

“Percepções das titulares do Programa Bolsa Família e as repercussões em suas condições de vida. Um estudo no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, em Manguinhos, RJ, 2009”

apresentada por

Isabella Vitral Pinto

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Ana Luiza d'Ávila Viana

Prof.^a Dr.^a Silvia Victoria Gerschman de Leis

Prof. Dr. Alberto Lopes Najar – Orientador principal

Dissertação defendida e aprovada em 19 de abril de 2010.

Catálogo na fonte

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica

Biblioteca de Saúde Pública

P659 Pinto, Isabella Vitral
Percepções das titulares do Programa Bolsa Família e as repercussões em suas condições de vida. Um estudo no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, em Manguinhos, RJ, 2009. / Isabella Vitral Pinto. Rio de Janeiro: s.n., 2010.
144 f., tab., graf.

Orientador: Najar, Alberto Lopes
Alcântara, Luciene Burlandy Campos de
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010

1. Pobreza. 2. Programas Governamentais. 3. Política Social.
I. Título.

CDD - 22.ed. – 363.882098153

*Para Lelio e Clarice,
por todo nosso amor.*

AGRADECIMENTOS

Passados dois anos de trabalho, muitas horas de leituras, dúvidas e encontros, reafirmo a minha crença de que para que a receita do mestrado não desande, é preciso ter o apoio da família, a presença dos amigos, de amores, ter disciplina, ser meio teimosa e apaixonada pelo estudo. Também tive que driblar a saudade. Belo Horizonte parecia, às vezes, bem distante...

Por isso, agradeço em especial as pessoas que estiveram mais presentes nesta fase da minha vida:

Mãe, pai, vovó Lea, Bizo e Vani: vocês são meu exemplo maior! Me ensinaram a sonhar e com vocês aprendi alguns truques da vida. Tuti buena gente!

Elsi, Letícia, Thamara, Marina, Mariana, Cris, Bia, Fernanda, Cláudia e Júlio: nossas risadas, confissões e amizade fizeram esse período ficar bem mais leve. Além do Carlos, que fez minha trilha sonora ficar mais romântica!

Ao Felipe, Bia e Geraldo por momentos especiais e flores lindas!

Aos primos do Rio, que me proporcionaram um aconchego de família.

Aos companheiros de mestrado: Maria Rita, Mariana e Kleber, por compartilharem os anseios e as cervejas ao final dos semestres.

Aos professores Alberto Najar e Luciene Burlandy, por acreditarem no meu trabalho e por compartilharem seus conhecimentos comigo.

Às titulares entrevistadas, por doarem seu tempo e contarem suas intimidades.

Aos funcionários do Centro de Saúde Germano Sinval Faria, pelo apoio para a realização das entrevistas.

Às professoras Ana Luiza D'Ávila e Sílvia Gershman pela disposição e interesse em avaliar a pesquisa.

Procura da poesia

(...)

Convive com teus poemas, antes de escrevê-los.
Tem paciência se obscuros. Calma, se te provocam.
Espera que cada um se realize e consume
com seu poder de palavra
e seu poder de silêncio.
Não forces o poema a desprender-se do limbo.
Não colhas no chão o poema que se perdeu.
Não adules o poema. Aceita-o
como ele aceitará sua forma definitiva e concentrada
no espaço.

Chega mais perto e contempla as palavras.
Cada uma
tem mil faces secretas sob a face neutra
e te pergunta, sem interesse pela resposta,
pobre ou terrível, que lhe deres:
Trouxeste a chave?

(...)

Carlos Drummond de Andrade

RESUMO

O Programa Bolsa Família (PBF), instituído em 2003, por meio da unificação de quatro programas de transferência condicionada de renda, se afirmou durante esses seis anos como a principal ferramenta de combate à pobreza do governo federal. Destinado a famílias pobres ou extremamente pobres, segundo determinado nível de renda familiar *per capita*, o programa atingiu, em 2009, 12,4 milhões de famílias. O valor de cada benefício varia de acordo com a renda familiar *per capita* e com a estrutura familiar. O programa pretende, por meio da transferência direta de renda, aliviar a situação de pobreza e promover a segurança alimentar e nutricional. Compreendendo a pobreza como uma situação que acarreta inúmeras desigualdades no acesso à saúde e educação, o programa exige que as famílias cumpram determinadas contrapartidas, como manter boa frequência dos filhos na escola e realizar acompanhamento da saúde de crianças, gestantes e mulheres em idade fértil. Pensa-se que dessa forma, o programa estaria promovendo o acesso a esses serviços universais e promovendo a intersectorialidade de políticas. Além disso, programas complementares são desenvolvidos no sentido de favorecer a emancipação sustentada da família. Diversas pesquisas constataram impactos positivos do PBF na vida das famílias beneficiárias e limites enquanto um programa que pretende combater a pobreza e promover a cidadania. O presente trabalho analisa as percepções de vinte e oito titulares, moradoras de Manginhos, Rio de Janeiro, sobre o PBF e as repercussões do programa nas condições de vida das famílias. O trabalho de campo ocorreu entre junho e setembro de 2009 e a metodologia utilizou abordagens qualitativas e quantitativas, com aplicação de questionário e entrevista semi-estruturada. Essa pesquisa encontrou que o PBF é percebido pelas titulares como uma ajuda que contribui de forma significativa no orçamento familiar, promove a manutenção ou uma maior variedade na alimentação ou mesmo o acesso a bens de consumo. A regularidade no recebimento do benefício é encarada como uma proteção para as famílias, no sentido de proporcionar certa segurança econômica, planejamento dos gastos e até mesmo a manutenção dos domicílios que passam pela experiência de baixa renda ou desemprego de seus chefes. Por outro lado, as titulares demonstraram pouco conhecimento a respeito do programa e tímida participação em programas complementares.

Pretendeu-se, dessa forma, contribuir para pensar sobre os avanços, as potencialidades e os principais obstáculos para o alcance dos objetivos do PBF.

Palavras-Chave: Pobreza, Programa Bolsa Família, Proteção Social

ABSTRACT

The Bolsa Família program (PBF), established in 2003 after the unification of four different conditional income transfer programs, has been consolidated over these six years as the federal government's main tool against poverty. Focused on poor or extremely poor families and based on a certain per capita income level, the program had reached 12,4 million families in 2009. The amount of each benefit varies with the per capita income and family structure. Through a direct cash transfer, the program intends to lighten poverty situation and promote nutritional and food security. Understanding poverty as a situation which carries inequalities in education and health access, the program requires the family to fulfill some requirements, such as keeping the kid's school attendance and performing regular health checks for children and women on a fertile age or pregnant. The idea is that, by requiring such conditions to be fulfilled, the program would promote access to these universal services and intersectoral actions. In addition, complementary programs are developed in a way to promote sustained family emancipation. Research has noted positive impacts of the PBF in beneficiary families' lives and also limitations as a program which intends to fight poverty and promote citizenship. The present study analyzes the perceptions of twenty eight beneficiaries, residing in Manginhos, Rio de Janeiro, about the PBF and program's impact on the families' life standards. Field work took place between June and September, 2009 and the methodology used qualitative and quantitative perspectives, by application of a questionnaire and semi-structured interviews. This research found that PBF is realized by the beneficiaries as help, which significantly contributes to the family's budget, promotes maintenance and improvement of the diet or even access to consumer goods. The regular payments are understood as protection to the families, providing certain economic safety, expense planning and also maintaining houses that undergo experiences of low income or unemployment of the family head. On the other hand, beneficiaries have shown lack of awareness about the program and shy participation in complementary programs. The intention was to provide additional thought on the advances and potentialities of the program and the main obstacles keeping it from reaching its goals.

Key words: Poverty, Bolsa Família Program, Social Protection

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| Introdução | 1 |
| Capítulo 1: Afinal, como definir “Pobreza”?..... | 3 |
| Capítulo 2: A evolução da proteção social no Brasil e o desenvolvimento dos programas de transferência condicionada de renda | 10 |
| 2.1 Notas sobre a Proteção Social: Introduzindo o Debate..... | 10 |
| 2.2 A Centralidade dos Programas de Transferência Condicionada de Renda nas décadas de 1990 e 2000, no Brasil..... | 14 |
| 2.3 O Programa Bolsa Família..... | 18 |
| 2.3.1 As Contrapartidas..... | 22 |
| 2.3.2 A focalização no PBF..... | 26 |
| 2.3.3 Principais Impactos..... | 27 |
| 2.3.3.1 Impactos Sobre a Desigualdade..... | 28 |
| 2.3.3.2 Impactos sobre a Nutrição dos Beneficiários..... | 30 |
| 2.3.3.3 Impactos sobre as Mulheres Titulares..... | 32 |
| 2.3.3.4 Impactos sobre os Municípios..... | 33 |
| 2.4 A situação das políticas sociais pós- Constituição de 1988: foco nas transferências de renda..... | 33 |
| Capítulo 3: Metodologia da Pesquisa de Campo | 38 |
| 3.1 Elegibilidade para a pesquisa | 38 |
| 3.2 Relação da pesquisa com Surveys desenvolvidos..... | 38 |
| 3.3 Instrumentos de Pesquisa..... | 41 |
| 3.4 Visão Geral sobre Manguinhos..... | 42 |
| 3.5 Estratégias de Pesquisa..... | 44 |
| 3.6 Considerações importantes para a análise dos dados e das falas das titulares..... | 49 |

| | |
|---|-----|
| Capítulo 4: Resultados..... | 52 |
| 4.1 Caracterização das Famílias Beneficiadas pelo programa Bolsa Família em Manguinhos..... | 52 |
| 4.1.1 Condições de Moradia..... | 52 |
| 4.1.2 Perfil das titulares e das famílias..... | 57 |
| 4.2 Repercussões do Programa Bolsa Família na vida das titulares..... | 69 |
| 4.3 Conhecimento das titulares sobre o Programa Bolsa Família..... | 74 |
| 4.4 As principais necessidades das famílias relatadas pela titular..... | 81 |
| 4.5 Significados atribuídos ao PBF..... | 92 |
| | |
| Capítulo 5: Considerações Finais | 101 |
| | |
| Referências Bibliográficas | 106 |
| | |
| Anexos | 114 |

Lista de Tabelas

| | |
|--|----|
| Tabela 1: Evolução do PBF em relação ao número de famílias beneficiadas, orçamento, critério de elegibilidade e valor do benefício. Brasil, 2003-2009..... | 20 |
| Tabela 2: Total de Famílias a serem acompanhadas, residentes em Manginhos, 2007-2008..... | 46 |

Lista de Quadros

| | |
|---|----|
| Quadro 1: Sanções gradativas para as famílias beneficiárias do PBF, com crianças e adolescentes de até 15 anos, que não cumprem com as contrapartidas..... | 24 |
| Quadro 2: Sanções gradativas sobre o benefício variável jovem dos beneficiários do PBF com 16 ou 17 anos que não cumprem com as contrapartidas..... | 25 |
| Quadro 3: Programação dos acompanhamentos das contrapartidas a serem realizados pelas equipes de Saúde da Família, junto às titulares do PBF, no CSEGSF, em 2009..... | 47 |
| Quadro 4: Permanência da pesquisadora para trabalho de campo no CSEGSF segundo Equipes de Saúde da Família e número de entrevistas realizadas em cada dia, em 2009..... | 48 |
| Quadro 5: Concentração das titulares entrevistadas segundo pertencimento às Equipes de Saúde da Família no CSEGSF, 2009..... | 49 |
| Quadro 6: Análise descritiva dos gastos com alimentação, saúde e educação, renda advinda do trabalho e renda auferida do PBF das famílias entrevistadas..... | 66 |
| Quadro 7: Apresentação da variáveis “Renda do Trabalho”, “Renda Total*”, “Renda recebida do PBF” e “Porcentagem do recurso do PBF sobre a Renda Total” segundo as famílias entrevistadas..... | 67 |
| Quadro 8: Renda Familiar Mensal <i>per capita</i> segundo as famílias entrevistadas em Manginhos, RJ, 2009..... | 68 |
| Quadro 9: Quantitativo de famílias nas situações de não pobreza, pobreza e pobreza extrema segundo pontos de corte do IPEA e PBF, nas situações sem ou com a renda do PBF. Manginhos, RJ, 2009..... | 69 |

Lista de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Destino do esgoto do banheiro ou vaso sanitário dos domicílios das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009..... | 54 |
| Figura 2: Principal tipo de água para beber nos domicílios da titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009..... | 54 |
| Figura 3: Presença de bens duráveis nos domicílios das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009..... | 55 |
| Figura 4: Número de visitas dos ACSs ou ESF ao domicílios das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009..... | 56 |
| Figura 5: Distribuição da idade dos beneficiários em anos segundo categorias. Manginhos, RJ, 2009..... | 57 |
| Figura 6: Distribuição da idade das titulares em anos, segundo duas categorias. Manginhos, RJ, 2009..... | 58 |
| Figura 7: Cor ou raça da titular entrevistada. Manginhos, RJ, 2009..... | 59 |
| Figura 8: Cor ou raça dos beneficiários das famílias. Manginhos, RJ, 2009..... | 59 |
| Figura 9: Alfabetismo das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009..... | 60 |
| Figura 10: Escolaridade máxima das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009..... | 60 |
| Figura 11: Alfabetismo dos beneficiários com 18 anos ou mais. Manginhos, RJ, 2009.... | 61 |
| Figura 12: Escolaridade máxima dos beneficiários. Manginhos, RJ, 2009..... | 62 |
| Figura 13: Situação de trabalho da titular nos últimos 30 dias. Manginhos, RJ, 2009..... | 63 |
| Figura 14: Tipos de trabalho dos beneficiários do PBF. Manginhos, RJ, 2009..... | 64 |
| Figura 15: Presença de carteira assinada dos beneficiários do PBF que tiveram trabalho remunerado. Manginhos, RJ, 2009..... | 64 |
| Figura 16: Situação de trabalho dos beneficiários com 18 anos ou mais. Manginhos, RJ, 2009..... | 65 |
| Figura 17: Repercussão do PBF na vida das titulares. Manginhos, RJ, 2009..... | 70 |

| | |
|--|----|
| Figura 18: Repercussão do PBF na participação das titulares em cursos de educação formal e EJA. Manguinhos, RJ, 2009..... | 71 |
| Figura 19: Repercussão do PBF na participação da titulares em ações em saúde. Manguinhos, RJ, 2009..... | 72 |
| Figura 20: Repercussão do PBF no acesso da titular a programas de trabalho e renda. Manguinhos, RJ, 2009..... | 73 |
| Figura 21: Meio através do qual a titular ficou sabendo do PBF pela primeira vez. Manguinhos, RJ, 2009..... | 75 |
| Figura 22: Critérios de elegibilidade ao PBF citados pelas titulares entrevistadas. Manguinhos, RJ, 2009..... | 76 |
| Figura 23: Conhecimento das titulares entrevistadas sobre os critérios que definem o valor do recurso recebido pelo PBF. Manguinhos, RJ, 2009..... | 77 |
| Figura 24: Locais citados pelas titulares onde poderiam tirar dúvidas sobre o PBF. Manguinhos, RJ, 2009..... | 78 |
| Figura 25: Contrapartidas ao PBF citadas pelas titulares entrevistadas. Manguinhos, RJ, 2009..... | 79 |
| Figura 26: Concordância das titulares quanto ao processo de exclusão de famílias do PBF que não cumprem as contrapartidas exigidas. Manguinhos, RJ, 2009..... | 80 |
| Figura 27: Conhecimento das titulares sobre formas de participação da comunidade no PBF. Manguinhos, RJ, 2009..... | 81 |
| Figura 28: Utilização do recurso do PBF pelas famílias beneficiárias. Manguinhos, RJ, 2009..... | 83 |
| Figura 29: Repercussão do PBF na alimentação da família beneficiária. Manguinhos, RJ, 2009..... | 84 |
| Figura 30: Modificação na pressão que os filhos exercem nas titulares para que elas comprem produtos que eles preferem, após a participação da família no PBF. Manguinhos, RJ, 2009..... | 84 |
| Figura 31: Expectativas das titulares quanto à participação futura no PBF. Manguinhos, RJ, 2009..... | 89 |

LISTA DE SIGLAS

AP - Área Programática
BPC - Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico - Cadastro Único
CAP - Coordenadoria de Saúde da Área Programática
CEF - Caixa Econômica Federal
CF/1988 - Constituição Federal de 1988
CRAS - Centro de Referência da Assistência Social
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CEMASI - Centro Municipal de Assistência Social Integrada
CSEGSF - Centro de Saúde Escola Germano SINVAL FARIAS
DLIS - Desenvolvimento Local Integral e Sustentável
EBES - Estado de Bem-Estar Social
ELADBS - Estado Latinoamericano Desenvolventista de Bem-Estar
ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública
ESF - Estratégia Saúde da Família
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
FPM - Fundo de Participação dos Municípios
IBASE - Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
IGD - Índice de Gestão Descentralizada
IGDE - Índice de Gestão Descentralizada Estadual
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada
IPH - Índice de Pobreza Humana
IPP - Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos
LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social
MDS - Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome
MEC - Ministério da Educação e Cultura
MESA – Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome
MS - Ministério da Saúde
NIS - Número de Identificação Social
OECD – Organisation for Economic Co- operation and Development
PAC - Programa de Aceleração do Crescimento
PBF - Programa Bolsa Família
PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PGRM - Programa de Garantia de Renda Mínima
PIB - Produto Interno Bruto
PISA - Programa Internacional de Avaliação de Alunos
PLANSEq - Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional
PNAD - Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

POF - Pesquisa de Orçamento Familiar
PROGRESA - Programa De Educação, Saúde e Alimentação
PTCR - Programa de Transferência Condicionada de Renda
SENARC - Secretaria Nacional de Renda e Cidadania
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social
SME - Secretaria Municipal de Educação
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social
SUS - Sistema Único de Saúde

Introdução

Nas duas últimas décadas, observou-se no Brasil o aumento da importância dos programas sociais voltados ao combate à pobreza. Mesmo que tenha sido fruto dos constrangimentos macroeconômicos e até de luta a favor da seguridade social, como será discutido a seguir, o fato é que programas de transferência de renda, condicionada ou não, tornaram-se as ferramentas de ação do governo federal na assistência a famílias consideradas pobres e extremamente pobres.

Após uma longa trajetória de desenvolvimento de políticas de combate à pobreza, a década de 1990 é o momento de inflexão, no qual se começa a considerar políticas que possam promover a cidadania e não somente oferecer recursos *in natura*, como no programas do leite e doações de cestas de alimentos¹. Projetos como o Programa de Renda Mínima, aprovado em 1991 no Senado, e as experiências municipais de transferência de renda condicionada, iniciadas em 1995, apontaram para a necessidade da garantia de condições mínimas de sobrevivência e da necessidade de interromper o ciclo intergeracional da pobreza.

As experiências no nível federal confirmaram o interesse em investir em programas de transferência condicionada de renda que, apesar de não serem tão custosos aos cofres públicos, têm efeitos positivos sobre a diminuição da desigualdade, devido à sua alta progressividade. Dessa forma, em 2003, o governo Lula decidiu organizar os programas federais já existentes e criar o Programa Bolsa Família (PBF).

Após seis anos de criação do PBF persistem as críticas quanto ao seu processo de implementação e de seu desenho institucional, as certezas de impactos positivos em algumas áreas e a criação de uma cultura política em torno da importância de tal iniciativa, que atinge 12,4 milhões de famílias e está presente em todos os municípios do país.

A fim de contribuir para a análise das repercussões na vida dos beneficiários, procurou-se conhecer as percepções de titulares, moradores de Manginhos, Rio de Janeiro, acerca do programa e das mudanças em suas condições de vida. As principais perguntas que motivaram o desenvolvimento da pesquisa foram: Qual o perfil dos beneficiários em Manginhos? Quais são suas principais carências? Qual o conhecimento das titulares acerca do programa? Quais as principais repercussões em suas condições de vida? Quais significados as titulares atribuem ao PBF? Estaria o PBF contribuindo para a utilização de serviços sociais, como o acesso à alimentação e saúde?

A pesquisa desenvolveu-se no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF), unidade básica de saúde presente no prédio da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). Entrevistaram-se 28 titulares do sexo feminino, entre junho e setembro de 2009.

No primeiro capítulo apresentou-se o debate sobre como definir pobreza e as conseqüentes implicações para o desenho de estratégias de intervenção.

No segundo capítulo analisou-se a emergência de programas de transferência condicionada de renda no sistema de proteção social brasileiro. Para isso, discutiu-se desde os conceitos básicos sobre proteção social, política social e Estados de Bem-Estar, até a criação do Programa Bolsa Família no Brasil. Destacou-se algumas dimensões importantes do PBF, como a presença de contrapartidas, sua focalização e os principais impactos já detectados. Procedeu-se também a uma avaliação, com base na literatura, sobre as políticas sociais no Brasil, enfocando as transferências condicionadas de renda.

No terceiro capítulo, delineou-se a metodologia para o desenvolvimento da pesquisa. Apresentou-se a população elegível para as entrevistas, as estratégias de pesquisa e os instrumentos utilizados. Apresentou-se também uma visão geral sobre o bairro de Manguinhos por meio de uma revisão sobre sua história e constituição dentro da cidade do Rio de Janeiro.

No quarto capítulo apresentaram-se os resultados. Foi feita uma análise descritiva sobre as condições de moradia e o perfil das titulares e de suas famílias. Analisou-se as repercussões do PBF na vida das titulares, com respeito à saúde, educação, vida familiar e participação política. O conhecimento das titulares sobre o PBF também foi analisado. Procedeu-se à análise sobre as principais necessidades das famílias entrevistadas e dos significados atribuídos pelas titulares ao PBF.

No quinto capítulo apresentaram-se as considerações finais sobre os resultados, buscando encontrar quais as principais repercussões do PBF na vida das titulares e quais os principais limites em direção à consolidação dos direitos sociais.

Capítulo 1: Afinal, como definir “Pobreza”?

O Programa Bolsa Família, assim como outros programas de transferência condicionada de renda da América Latina, é dirigido à população pobre. Porém, cada programa pretende agir de forma específica, segundo sua concepção de pobreza.

Durante todo o trabalho de pesquisa a pergunta “Como definir quem é pobre?” permaneceu latente. O objetivo deste capítulo foi, então, realizar uma revisão sobre os conceitos atribuídos à pobreza e sinalizar as considerações mais importantes sobre o tema. Além disso, pretendeu-se verificar ao longo do trabalho quais ações do PBF agem sobre quais determinantes da pobreza.

As preocupações com a pobreza levaram, em diferentes Estados e tempos, o desenvolvimento de medidas para controlá-la, mantê-la ou mesmo suprimi-la. E desde o século XVIII as transferências de renda têm sido utilizadas para o alívio da pobreza, com o objetivo de manter, no mínimo, a sobrevivência dos indivíduos.

Uma lei intrigante para o ano de 1795 foi a “Speenhamland Law” ou “sistema de abono”, na Inglaterra². Durante a vigência dessa lei, mesmo indivíduos empregados recebiam assistência se o salário fosse menor do que a renda familiar mínima estabelecida. Dessa forma, havia concessão de abonos aos considerados pobres e ficava estabelecida uma renda mínima para as famílias. Porém, os empregadores reduziram constantemente os salários, já que os fundos públicos supriam a parte que faltava, ou tudo, para atingir o valor da renda mínima. Ou seja, o caráter inusitado dessa medida está no fato de, no momento da constituição do mercado de trabalho e da consolidação do trabalho como a forma “digna” de garantia de vida, a assistência foi estendida aos capacitados ao trabalho². Porém, a “Poor Law Reform”, em 1834, põe fim à “Speenhamland Law” e aos desempregados e incapazes restou apenas a reclusão em albergues e workhouses, nos quais diversos estigmas eram (re)produzidos.

Já no século XX, com a formação e consolidação dos Estados de Bem-Estar Social, como será abordado no próximo item, surgem novas experiências de transferência de renda, tanto na Europa quanto nos Estados Unidos³. Nesse momento, a idéia de que a pobreza é de responsabilidade pessoal é substituída por um acordo entre Estado e sociedade, onde aquele passa a ter um papel central na provisão de serviços e políticas que garantam o bem-estar da população.

Porém, a pergunta que motiva esse item: “Qual o critério para considerar que um indivíduo ou grupo seja pobre?” permanece viva até hoje e vários pesquisadores tentam solucioná-la construindo indicadores que melhor expressam essa condição. Em sua maioria, utilizam a abordagem econômica, baseada na renda, mas há um grande esforço intelectual para que se considere a pobreza de forma multidimensional.

Mesmo que o Brasil não possua uma linha de pobreza oficial, a tentativa de mensurar quem é ou não pobre possui duas fontes distintas:

- com base na renda familiar per capita e seus múltiplos, utilizado pelos órgãos governamentais de pesquisa;

- com base no consumo observado das famílias em cada região do país, o que leva à construção das linhas de pobreza e indigência específicas, como a metodologia desenvolvida por Rocha⁴.

No campo dos conceitos usados no âmbito nacional, a **indigência** ou **pobreza extrema** referem-se à situação na qual o indivíduo ou família não consegue suprir suas necessidades mínimas vitais, o que diz respeito à alimentação. Já a **pobreza** refere-se ao não suprimento das necessidades básicas, como alimentação, habitação, vestuário, educação, saúde, entre outros. Segundo Rocha⁴, “*ser pobre significa não dispor dos meios para operar adequadamente no grupo social em que se vive*”.

Escorel⁵ elucida bem dois conceitos muito utilizados: pobreza relativa e pobreza absoluta. O primeiro tem o mesmo sentido que desigualdade e representa a falta de recursos em relação a um padrão, para uma vida digna, definido em certa sociedade. Já o segundo, utilizado como medida de pobreza no Brasil, diz respeito ao não acesso a bens e serviços essenciais que garantiriam as necessidades básicas de um indivíduo.

Algumas linhas de pobreza foram pensadas por organismos internacionais, principalmente no final do século XX. Para comparação a esse nível, o Banco Mundial em 2000/2001 criou uma linha de pobreza cujo valor é de um dólar por dia/por pessoa. Várias críticas foram feitas à arbitrariedade desse valor, já que ele é muito baixo considerando-se a realidade de certos países e, dessa forma, não é adequado para avaliar as evoluções do nível de pobreza mundial⁶.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) proposto pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, em 1990, leva em conta três indicadores para determinar as condições de vida: a esperança de vida ao nascer, o nível educacional e o Produto Interno Bruto (PIB) *per capita*. Esse índice permite uma comparação internacional e de certa forma, ele considera um mínimo de necessidades básicas a

serem satisfeitas. Porém, não leva em conta a desigualdade que determina a enorme concentração de renda em determinados países.

Já o Índice de Pobreza Humana (IPH), introduzido pelo Relatório do Desenvolvimento Humano em 1996, considera a pobreza como uma situação de privação nos níveis de saúde, oportunidades, liberdade, participação na vida social, entre outros⁷. O IPH tem foco em três pontos-chave da vida humana: sobrevivência, medida através da vulnerabilidade de se morrer antes dos 40 anos de idade; educação, medida através do índice de analfabetismo; e por fim, uma combinação entre renda e provisão pública, medida através da porcentagem de crianças desnutridas abaixo de cinco anos de idade e a porcentagem de pessoas sem acesso à rede de água⁷. Como algumas dessas medidas não fazem sentido para a análise de países considerados desenvolvidos, foi pensado em um índice ajustado, o IPH-2, que considera a renda elevada desses países⁷.

Um avanço importante nas considerações sobre pobreza pode ser encontrado com a abordagem do economista indiano Amartya Sen⁸. Ele insere a discussão sobre a pobreza no contexto da justiça social e das reflexões acerca de igualdade e desigualdade e assume que a pobreza não pode ser restrita ao contexto da renda e sim em termos de funcionamentos e capacidades.

Os funcionamentos podem ser desde coisas elementares como ter boa saúde até como realizações mais complexas, como participar na vida da comunidade. Eles fazem parte dos elementos constitutivos do bem-estar da pessoa, enquanto as capacidades refletem a liberdade para buscar esses elementos. A capacidade para realizar os funcionamentos constitui, dessa forma, a liberdade do indivíduo. A pobreza, segundo esse arcabouço teórico, diz respeito à insuficiência de capacitações básicas para realizar funcionamentos, os quais refletem na qualidade de vida⁹.

Segundo esse raciocínio, a abordagem da pobreza que considere somente a renda, independentemente da capacidade para realizar os funcionamentos, torna-se, assim, inadequada. Comparando duas pessoas com a mesma renda, sendo que uma é jovem e saudável e a outra idosa e com problemas de saúde, observa-se que elas possuem capacidades (liberdades) diferentes para realizar os chamados funcionamentos. Mas, de toda forma, Sen não refuta a idéia de que a baixa renda seja uma das maiores causas de pobreza, porque pode levar à privação de capacidades e assume que a relação entre renda e capacidades pode variar segundo o sexo do indivíduo e seus respectivos papéis sociais, a idade, a localização residencial, as condições de saúde, entre outros¹⁰.

Um estudo realizado por Larissa Santos e Célia Kerstenetzky⁹, trabalhou com o conceito de pobreza como privação de liberdade a ser verificado no contexto da favela do Vidigal, no Rio de Janeiro. A partir de um questionário com 91 perguntas aplicadas à amostra, produziram-se os dados para a construção de um Índice de Liberdade. A análise mostrou que, apesar da favela não ser considerada pobre sob o ponto de vista da renda *per capita* média e do acesso aos serviços públicos, apresentava baixos índices de liberdade para funcionamentos como “ter boa escolaridade”, “comer adequadamente” e “participar da vida associativa da cidade”. Além disso, a violência tem acompanhado o cotidiano dos moradores. Sob o ponto de vista da privação de liberdade, Vidigal, como um todo, foi considerada pobre⁹.

Outra abordagem associada à pobreza é a exclusão social. Lavinas¹¹ acredita que tanto a exclusão como a pobreza são categorias da prática e identitárias, porque são construídas com o objetivo de indicar o status social do grupo que se encontra na posição inferior da hierarquia social. Porém, a exclusão comporta em si uma noção de fracasso e de esgarçamento dos laços sociais, seja nas redes de sociabilidade ou de inserção profissional. Ao repensar a constituição da sociedade brasileira, essa pesquisadora acredita que a exclusão está inerente em sua construção, já que a desigualdade sempre foi imensa, a cidadania ainda esforça-se por concretizar-se e persistem as dificuldades de inserção no mercado de trabalho. Ela identifica que “*exclusão é não pertencimento, ou seja, perda de identidade, perda de valor intrínseco, dessocialização com chances remotas de ressocialização.*”¹¹ (p. 52) e que os processos excludentes associam características individuais (sexo, cor, idade, origem, nível de instrução), tipo de inserção ou não inserção no mercado de trabalho, formas de apropriação da cidade, história de desenvolvimento e as formas de interação entre seus habitantes.

Para o sociólogo francês Serge Paugam¹², a exclusão social é mais um paradigma social que um conceito sociológico. Ele reconhece que há utilização do termo como “conceito de fundo”, contribuindo para estruturar várias pesquisas, pois o tema promove preocupações em torno das desigualdades, crise de identidade e afrouxamento dos laços sociais. Para ele, a exclusão é um processo multicausal no qual os vínculos sociais se desfazem em consequência de uma escalada progressiva de dificuldades, como a perda do emprego, a desestruturação familiar, a perda da moradia, entre outros.

Elaborações mais sofisticadas acerca da pobreza como questão social foram desenvolvidas por Robert Castel e Serge Paugam ao analisarem a situação francesa nas décadas de 1980 e 1990.

O trabalho de Castel¹³ foi de grande importância para a compreensão acerca dos processos de conformação e transformação da sociedade salarial, assim como as metamorfoses da questão social e as políticas de assistência desenvolvidas desde a Idade Média até os dias atuais, na França. Ao considerar desde os indigentes, vagabundos, os “novos pobres” e os desempregados de longa duração, ele identifica que essas e outras situações representam a dissociação do vínculo social, o que ele chama de desfiliação. Mas, ao considerá-las, ele elege dois eixos principais de análise: a integração/não integração pelo trabalho e a inserção/não inserção através dos laços sócio familiares. Esses dois eixos demarcam zonas de integração, vulnerabilidades, e de desfiliação. Segundo o modelo de Castel¹³, estar dentro da zona de integração significa que se dispõe da garantia de um trabalho permanente e que se pode mobilizar o suporte relacional. A zona de vulnerabilidade associa precariedade do trabalho à fragilidade relacional e a zona de desfiliação conjuga ausência de trabalho e isolamento social. Mas o autor pondera que as fronteiras entre essas zonas são porosas e que se pode compensar não integração ao mundo do trabalho com forte inserção social, o que circunscreve a zona de assistência. Dessa forma, os dois eixos (do trabalho e das relações sociais) definem quatro zonas, variando do pólo da autonomia a um pólo de dependência, ou ainda, de um pólo de estabilidade a um pólo de turbulência máxima¹⁴. O que se observa hoje¹⁴ é que a zona de integração se fratura, a zona de vulnerabilidade está em expansão e alimenta continuamente a zona de desfiliação e a zona da assistência aparece como um recurso na resolução desses problemas.

Para Paugam¹⁵, apesar de a pobreza revestir-se de um status social desvalorizado e estigmatizado, é uma categoria heterogênea que engloba numerosos indivíduos oriundos de diversas camadas sociais, principalmente após a degradação do mercado de trabalho. Assim, as políticas sociais, em especial as de assistência, passam a tratar com uma diversidade de pobres. Logo, tratar a pobreza a partir da relação com a assistência social pareceu mais fecundo a esse pesquisador. Percebe-se nessa escolha a influência das idéias desenvolvidas por Georg Simmel no começo do século XX, segundo o qual¹¹, a pobreza é um estado relativo e varia conforme o desenvolvimento de certa sociedade; os pobres são aqueles contemplados por medidas assistenciais e se encontram em uma relação de interdependência com a sociedade à sua volta; e a natureza dessa relação é

mediada pelo dever da sociedade combater a pobreza e pelo direito do pobre em receber assistência. Se a pobreza é construída socialmente e seu sentido é atribuído pelo conjunto da sociedade, Paugam¹⁵ acredita que uma das formas possíveis de relação entre a população designada como pobre e o resto da sociedade seja a desqualificação social.

A desqualificação social caracteriza, dessa forma, o processo de expulsão gradativa para fora do mercado de trabalho e as experiências vividas na relação com a assistência social durante as diferentes fases desse processo.

Essas considerações sobre a pobreza permitem observar que essa situação possui diversas abordagens e maneiras de ser mensurada. Além disso, para combatê-la são necessários esforços em múltiplos sentidos.

Como se verá adiante, o Programa Bolsa Família utiliza um corte próprio de renda para classificar a população elegível a essa transferência de renda, dividindo-a em “extremamente pobre” e “pobre”. O valor do benefício fornecido varia de acordo com a classificação da família em uma dessas duas condições e da presença de gestantes, filhos e adolescente de até 17 anos. Porém, o valor não está vinculado ao salário mínimo e não há pretensão de elevar a renda das famílias em direção à superação da linha de pobreza do próprio programa.

Para além do aporte monetário, o PBF exige que as famílias beneficiárias mantenham uma frequência mínima de seus filhos na escola e nas atividades da assistência social e que haja a realização do acompanhamento em saúde das crianças, gestantes e mulheres em idade fértil. Dessa forma, por meio dessas contrapartidas, o programa visa a estimular o acesso à rede de serviços básicos universais, o que, no futuro, contribui para a emancipação da família. A fim de complementar o impacto da transferência de renda e promover a superação da pobreza, são previstos os programas complementares, os quais propiciam, em sua maioria, o acesso ao trabalho e renda.

No caso da saúde, por exemplo, pobreza, desigualdade e acesso a esse serviço, são fortemente correlacionados. Os determinantes das desigualdades em saúde, segundo o modelo de Dahlgren e Whitehead¹⁶, envolvem desde fatores intrínsecos a cada indivíduo, como idade, sexo e fatores hereditários, ao estilo de vida, participação em redes sociais e comunitárias, fatores relacionados às condições de vida e trabalho, abrangendo a alimentação, educação, o âmbito do trabalho, habitação, saneamento e os serviços de saúde, além de fatores macroestruturais. Considera-se, então, que diferentes exposições a essas situações podem resultar em diferentes níveis de vulnerabilidade em

saúde¹⁶. A distribuição diferenciada da desnutrição, mortalidade infantil, da expectativa de vida, câncer de colo uterino, entres outros, possui relação estreita com o posicionamento segundo os estratos sociais¹⁷.

Com o objetivo de alertar sobre a importância dos determinantes sociais na situação de saúde dos indivíduos e sobre a necessidade do combate às iniquidades em saúde por eles geradas, a Comissão Nacional de Determinantes Sociais em Saúde procedeu à análise da situação de saúde dos brasileiros. Como resultado geral¹⁶, observa-se que a distribuição da saúde e da doença não é aleatória, mas sim associada à posição social dos indivíduos, que por sua vez contribui de forma importante para as condições de vida e de trabalho. Acredita-se que a intervenção sobre os mecanismos de estratificação social seja a mais importante para combater as iniquidades em saúde, incluindo as políticas que diminuam as diferenças sociais como as relacionadas ao mercado de trabalho, educação e seguridade social. A renda e a educação são fatores fortemente associados a resultados de saúde, sendo que os efeitos dos níveis de instrução se manifestam na percepção dos problemas de saúde, na capacidade de entendimento das informações, na adoção de estilos de vida saudáveis, no consumo e utilização de serviços de saúde, entre outros.

Pode-se concluir que o PBF compreende que o combate à pobreza deve envolver múltiplas esferas, desde o aumento da renda familiar, ao acesso à saúde, educação e assistência social até a qualificação profissional e inserção no mercado de trabalho.

Capítulo 2: A evolução da proteção social no Brasil e o desenvolvimento dos programas de transferência condicionada de renda

O surgimento de programas de transferência condicionada de renda no Brasil é consequência da trajetória da política de proteção social que foi se desenvolvendo no país, principalmente após a Constituição Federal de 1998 (CF/1998), e também das experiências desenvolvidas na Europa e América Latina. O objetivo do presente item é apontar os principais fatos que marcaram o processo de constituição da proteção social no país e as particularidades que levaram à criação desses tipos de programas.

Na primeira parte discutem-se os conceitos de proteção social, política social e Estado de Bem-Estar Social, os quais subsidiarão as discussões seguintes. É importante sinalizar que esses conceitos variam segundo as correntes teóricas que os subsidiam. Dessa forma, assume-se a tarefa de apresentar uma faceta dos mesmos, sem a pretensão de esgotar a discussão. Apresentam-se também, a largos traços, as principais características da proteção social no Brasil antes e após a Constituição de 1988.

Na segunda parte, discute-se o caminho percorrido até as primeiras experiências com os programas de transferência condicionada de renda no Brasil.

Na terceira parte, apresenta-se o Programa Bolsa família e algumas de suas particularidades.

Na quarta e última parte, faz-se uma consideração sobre a influência desse programa no sistema de proteção social brasileiro.

2.1 Notas sobre a Proteção Social: Introduzindo o Debate

As comunidades humanas sempre desenvolveram mecanismos de proteção contra riscos ou necessidades, seja através das famílias, de organizações comunitárias, associações filantrópicas e religiosas, categorias profissionais ou do Estado. Viana¹⁸ aponta que a origem dos sistemas de proteção social está presente na necessidade coletiva de neutralizar ou reduzir o impacto de determinados riscos sobre os indivíduos ou a sociedade. Três modalidades básicas de proteção social podem ser delineadas¹⁸: a *assistência social*, na qual a distribuição de bens e recursos é feita para camadas específicas da população; o *seguro social*, no qual a distribuição de benefícios é feita segundo categorias profissionais; e a *seguridade social*, na qual a distribuição de benefícios é feita para todos os cidadãos. O desenvolvimento de cada um desses tipos é

resultado de disputas de interesses no campo político e das possibilidades presentes em cada momento histórico.

A política social, por sua vez, é produto da relação antiga e conflituosa entre Estado e sociedade, resulta da pressão simultânea de sujeitos distintos e ganhou densidade institucional e dimensão cívica quando os Estados de Bem Estar Social se firmaram como responsáveis pelas necessidades sociais decorrentes do desenvolvimento capitalista¹⁹. Apesar da dificuldade em conceituar política social, é forçoso reconhecer que elas são fruto de escolhas e decisões nas arenas de poder. Pode-se¹⁹, no entanto, situar duas arenas principais: a redistributiva, a qual se caracteriza por um “jogo de soma zero” onde para um grupo ganhar, outro terá que perder, visando, assim, um maior equilíbrio na distribuição dos bens; e a arena distributiva, que se caracteriza por não haver clareza sobre quem paga os custos ou perde algo com as decisões, representando políticas compensatórias, como as transferências de renda aos mais pobres.

A política social se desenvolveu em diferentes formas de Estado, mas somente nos Estados de Bem-Estar Social foi que ela se vinculou a direitos sociais e à conquista da cidadania¹⁹.

Os Estados de Bem-Estar Social ou Welfare States representam uma determinada forma de intervenção do Estado na área social¹⁹ e surgem na primeira metade do século XX nos países europeus que já apresentavam estados nacionais consolidados e políticas a favor de um bem-estar e da cidadania da população²⁰. Após a Segunda Guerra, a consolidação dos Estados de Bem-Estar Social na Europa Central é marcada pela responsabilidade do Estado em manter o crescimento econômico, pleno emprego e aumento da cobertura e dos gastos sociais²⁰. Porém, diferentes países construíram consensos diversos sobre qual o papel reservado ao Estado, ao mercado e à família nesse novo acordo social. Dessa forma, os posicionamentos sobre quem proteger, como oferecer a proteção e quais os limites impostos são decisivos para configurar a proteção social na modernidade.

Esping-Andersen²¹ dedica-se ao estudo das tipologias de Welfare State, demonstrando como cada forma intervém na estrutura de desigualdade dos países e na mercantilização ou não de serviços sociais. Ele propõe²¹, didaticamente, três formas de agrupar os países segundo características afins das políticas de Welfare State: modelo liberal, no qual o Estado incentiva direta ou indiretamente a busca por serviços no mercado, o que pode ser encontrado em países como os Estados Unidos, Canadá, Austrália e Grã-Bretanha; o modelo conservador, no qual há preservação de status e

benefícios diferenciados segundo a ocupação e onde a família e a mulher desempenham papéis de proteção importantes, o que pode ser encontrado em países da Europa Continental, como França e Alemanha; e finalmente, o modelo social-democrata, no qual os serviços sociais são de alta qualidade e universais, o que permite equalizar os status, benefícios, as responsabilidades dos cidadãos, podendo ser encontrado nos países escandinavos.

A fim de caracterizar o padrão de proteção social na América Latina, Draibe²² cria o conceito de “Estado Latinoamericano Desenvolvimentista de Bem-Estar” (ELADBS), um tipo particular de Estado de Bem-Estar Desenvolvimentista que moldou a emergência dos sistemas modernos de proteção social de um grande número de países da região, entre os anos 1930 e 1980.

Porém, o ELADBS se constitui em uma região onde há uma heterogeneidade enorme nos campos econômico, social e institucional. Primeiro, porque a América Latina é um mosaico de estágios de desenvolvimento, podendo ser observado categorias diferentes em relação à transição demográfica; em segundo porque cada país guarda na sua institucionalidade as marcas dos caminhos que percorreu para chegar à modernização, ou seja, o tipo de colonização juntamente com a presença de maior ou menor quantitativo de indígenas, escravos, imigração tardia, tipo de produção, urbanização precoce ou não, assim como as distintas organizações familiares, influenciam de forma importante os padrões de desenvolvimento social e as diferenças nas constituições da proteção social²². De toda forma, o corporativismo, o clientelismo e a patronagem marcam a expansão e o desenvolvimento do mesmo entre as décadas de 1930 e 1980, nas quais podem ser observados, ao mesmo tempo, o aumento dos níveis de pobreza, desigualdade e desemprego, a rápida urbanização e massificação da educação básica, o aumento da consciência popular sobre os problemas desse modelo de desenvolvimento e a emergência de novos atores sociais, demandando serviços e pressionando o Estado.

No Brasil, a centralização do poder na década de 1930 e a conseqüente consolidação do Estado nacional, moderno e intervencionista, levaram ao desenvolvimento de uma proteção social contributiva e alicerçada em categorias profissionais, o que reproduzia as desigualdades presentes em nossa estrutura social.

No caso da previdência social, o princípio do mérito, entendido como a posição na estrutura ocupacional e a renda adquirida, determinava a incorporação ou não de certos grupos, configurando, assim, um modelo de seguro social. Santos²³ denominou esta

relação entre Estado e Sociedade como “cidadania regulada” pela condição de trabalho. No caso da saúde, o modelo assistencial prevaleceu para a população sem vínculo formal de trabalho e possuía caráter caritativo, emergencial e de baixa qualidade, não representando um direito social. Fleury²⁴ denomina esta relação como de “cidadania invertida”, na qual a população tem que provar que fracassou, que não conseguiu por seus próprios meios buscar os serviços no mercado ou mesmo uma inserção no mercado formal de trabalho, para ser atendido pelos serviços oferecidos pelo Estado. Já as ações de assistência social eram dirigidas a grupos específicos, como crianças, gestantes, nutrizes e idosos e o critério de elegibilidade era a renda familiar²⁵. De toda forma, pode-se²⁵ inferir que a política de assistência pública operava como um substitutivo precário de mínimos sociais com forte caráter clientelista e eleitoreiro.

Porém, no governo militar, observou-se^{24,25,26} a centralização do poder nas mãos da tecnocracia, a unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensão no Instituto Nacional de Previdência Social e no campo da saúde, a abertura do atendimento de urgência para toda a população, o aumento da cobertura da previdência, com a incorporação, mesmo que precária, das empregadas domésticas, trabalhadores rurais e autônomos e a privatização de serviços sociais, principalmente a educação secundária e universitária e a atenção hospitalar.

Considera-se, dessa forma, que de 1930 a 1980, o país construiu um Estado de Bem-Estar Social que mais se aproximaria do tipo conservador, o que foi alterado somente a partir da Constituição Federal de 1988.

Na década de 1980, a mobilização política em torno da democratização do país, juntamente com o surgimento de movimentos sociais que lutavam a favor de uma cidadania ampliada, pressionou o Estado para que haja universalização dos serviços sociais, afrouxamento dos vínculos entre contribuições e benefícios da previdência, e geração de políticas mais solidárias e redistributivas.

O modelo de seguridade social instituído na Constituição Federal (CF) de 1988, incluindo a saúde, previdência e a assistência social, representou grande avanço e direcionamento para a conquista de direitos sociais universais. Esse novo padrão de proteção social caracteriza-se²⁴ pela *“universalidade da cobertura, o reconhecimento dos direitos sociais, a afirmação do dever do Estado, a subordinação das práticas privadas à regulamentação em função da relevância pública das ações e serviços nestas áreas, uma perspectiva publicista de co-gestão governo/sociedade, um arranjo organizacional descentralizado.”* (p. 746)

Porém, mais à frente coloca-se como a institucionalidade da CF de 1988 foi confrontada com o cenário econômico e político da década de 1990, o que levou à concretização de uma seguridade diversa da proposta naquele momento de democratização.

2.2 A Centralidade dos Programas de Transferência Condicionada de Renda nas décadas de 1990 e 2000, no Brasil.

Os programas de transferência condicionada de renda ou programas de renda mínimaⁱ ganham centralidade no combate à pobreza tanto na Europa Central como na América Latina. As rendas mínimas aparecem como uma boa opção para garantir a segurança econômica aos indivíduos em meio ao desemprego de longa duração e ao empobrecimento de camadas da população que anteriormente não estavam vulneráveis a essa situação. No caso europeu, pode-se²⁹ observar três momentos do desenvolvimento desses programas: experiências desenvolvidas na fase de expansão do EBES, após segunda guerra mundial; experiências marcadas por novas necessidades sociais, a partir da crise econômica da década de 1970; e experiências dos meados dos anos 1980, marcadas pela necessidade de segurança econômica e apoio público para facilitar a inserção dos beneficiários no mercado de trabalho. Em cada país as características desses programas variam de acordo com a generosidade de seus Estados de Bem-Estar Social.

De certo, as experiências européias propiciaram o debate acerca da viabilidade e alcance desses programas, o que influenciaria mais tarde, outros países. Dessa forma, os programas de transferência de renda ganham visibilidade nas décadas de 1990 e 2000, na América Latina, como estratégia para reduzir a pobreza, segundo orientações de organismos internacionais e metas assumidas na Conferência de Copenhague (1995) e da Declaração dos Objetivos do Milênio (2000).

As propostas de programas de transferência de renda condicionada, apoiados em testes de meios, sinalizam para a centralidade da questão da pobreza na região^{1,22} e

ⁱ Soares e Satyro²⁷ diferenciam renda mínima de programas de transferência condicionada de renda (PTCR). Segundo seu ponto de vista, o que os diferencia é a exigência de contrapartidas dos PTCR. Porém, Parijs²⁸ não considera essa diferença e assume que programas de renda mínima podem ser caracterizados por transferência de renda em dinheiro a famílias ou indivíduos que passem por um teste de meios, a fim de assegurar que possuem renda insuficiente para a manutenção de suas necessidades básicas e pela imposição de certas condições aos beneficiários, que vão desde a disposição para o trabalho até o cumprimento de ações em saúde e educação.

surgem com o objetivo de compensar as deficiências dos rendimentos do trabalho, minimizar a situação de precariedade já instalada, aumentar o capital humano das famílias e promover aumento de oportunidades para que elas saiam da situação de pobreza^{29,30}.

A experiência mexicana com o Programa De Educação, Saúde e Alimentação (Progres), iniciado em 1997, e mais tarde denominado Oportunidades, foi considerada um modelo a ser seguido no enfrentamento da pobreza extrema, exercendo forte influência para os países da América Latina²⁹.

As características, de um modo geral, dos programas de transferência condicionada de renda desenvolvidos na América Latina, são^{29,31}:

- transferência de renda sem contribuição, com o objetivo de compensar a perda do poder de compra e fortalecer o capital humano como forma de interromper os ciclos intergeracionais de transmissão da pobreza;

- estabelecimento de co-responsabilidades nos campos da educação, saúde e alimentação;

- foco em famílias pobres ou extremamente pobres, com presença de filhos de até 18 anos, incapacitados e até idosos.

- nenhum programa foi capaz de atender universalmente a demanda correspondente aos próprios critérios estabelecidos;

- não pertencimento ao campo dos direitos.

Para o caso do Brasil, Silva³² propõe que o desenvolvimento histórico dos programas de transferência de renda seja apresentado em cinco momentos, os quais serão apontados a seguir.

O primeiro momento, em 1991, é sinalizado pelo senador Eduardo Suplicy, quem propõe o Projeto de Lei nº80/1991, o qual foi aprovado no Senado e permaneceu com parecer favorável na Câmara dos Deputados. Esse projeto instituía o *Programa de Garantia de Renda Mínima* para todo brasileiro acima de 25 anos de idade, na forma de imposto de renda negativo, cujo objetivo era distribuir renda e combater a pobreza. O programa não substituiria as ações governamentais em saúde, educação e saneamento, mas seria uma medida complementar ao sistema de proteção social destinado a quem não conseguiria satisfazer suas necessidades básicas.

O segundo momento, entre 1991 e 1993, é marcado por propostasⁱⁱ sobre transferências monetárias que beneficiassem famílias que possuíssem filhos entre 5 e 16 anos, introduzindo a importância da família na política social e as contrapartidas relacionadas à frequência à escola dos filhos.

O terceiro momento é iniciado em 1995 e foi, sem dúvida, um período marcante da proteção social no Brasil, já que todas as formas de garantia de renda estiveram, anteriormente, associadas à condição de trabalhador formal, com exceção da Renda Mensal Vitalícia, instituída na década de 1970 e em vigor até 1990. .

Assim, os primeiros programas de transferência condicionada de renda a nível municipal foram iniciados. As experiências em Campinas, Ribeirão Preto, Santos e Distrito Federal foram fundamentais para que mais tarde outros municípios aderissem a essa estratégia e, de certa forma, pressionassem o governo federal por recursos financeiros.

Em todas as experiências municipais e estaduais, há exigência de contrapartidas na educação. Apesar da descentralização dos recursos incentivada pela Constituição de 1988 e o aumento das transferências da União aos municípios, conclui-se que será preciso estabelecer parcerias com as outras esferas de governo para que essas transferências de renda sejam sustentáveis e contribuam para a diminuição das desigualdades e da pobreza.

Sinaliza-se nesse período a criação do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), em 1996, com o objetivo de retirar crianças e adolescentes entre 7 e 15 anos, que trabalhavam ou estavam sob o risco de trabalhar em situações perigosas. Seu desenho também previa transferência de renda condicionada à frequência de, no mínimo, 75% da criança/adolescente à escola e não realização de trabalho. Esse foi o primeiro programa federal de transferência condicionada de renda.

No âmbito da assistência social, é instituído um importante mecanismo de transferência de renda: com base na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), implanta-se em 1995 o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Ele se destina a idosos acima de 65 anos e aos portadores de deficiência severa (incapacidade para a vida independente e trabalho), ambos com renda familiar per capita mensal inferior a 1/4 de salário mínimo. Sua coordenação é feita pelo órgão gestor de assistência social

ⁱⁱ O artigo de jornal de José Márcio Camargo e mais tarde, seminários e trabalhos de pesquisas apoiados pelo IPEA pensavam como combinar uma política compensatória com políticas estruturais, tendo a família como foco de ação³³.

(Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome) e a solicitação do benefício é feita nas agências do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Além da aposentadoria rural, esse é o único benefício não contributivo da seguridade que se caracteriza como um direito.

O quarto momento é iniciado em 2001, no qual se ampliam os programas federais já existentes, como o PETI, criam-se novos programas e o debate sobre renda mínima e renda básicaⁱⁱⁱ toma proporções nacionais. Os novos programas criados, Bolsa Escola e Bolsa Alimentação estavam sujeitos a comprovação de insuficiência de renda e condicionados ao cumprimento de exigências nos campos da educação e saúde, respectivamente. Já o Auxílio Gás, dependia somente da comprovação de insuficiência de renda. Cada programa possuía agência executora, sistema de informação e fonte de financiamento próprios, apresentando também a mesma população elegível.

O diagnóstico³⁴ desses programas já implementados mostrava que havia elevada pulverização de recursos, elevado custo administrativo, superposição de público-alvo, competição entre ministérios, ausência de coordenação e perspectiva intersetorial no combate à pobreza, descaso pela existência de programas similares nos estados e municípios, ausência de reflexão sobre “portas de saída”, entre outros.

Logo, o quinto momento inicia-se em 2003, quando o governo de Luís Inácio Lula da Silva propõe a unificação das ações de transferências de renda, a fim de melhorar a gestão e coordenação dos programas de combate à pobreza. Dessa forma, o Programa Bolsa Família (PBF) é instituído por medida provisória³⁵ em outubro de 2003 e inicialmente implantado em municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) localizados nas regiões Norte e Nordeste do país³⁶. Ele integra a estratégia Fome Zero, destinada a assegurar o direito humano à alimentação adequada, a promover a Segurança Alimentar e Nutricional^{iv}, contribuindo para a erradicação da pobreza extrema e para a conquista da cidadania. Assim, foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em substituição ao Ministério

ⁱⁱⁱ As discussões sobre Renda Básica no Brasil foram iniciadas pelo senador Eduardo Suplicy. A renda básica pode ser entendida como uma transferência de renda do poder público a todo indivíduo adulto da sociedade, independente de sua renda ou posição social, e desvinculada da necessidade do cumprimento de contrapartidas. Informações mais detalhadas podem ser encontradas em Parijs²⁸.

^{iv} A Segurança Alimentar e Nutricional³⁷ consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.

Extraordinário da Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA), o que representou uma nova orientação na forma de intervir na questão social³⁸.

O PBF foi pensado como uma matriz para a articulação de políticas sociais, possuindo quatro características decisivas³⁴: a família como unidade beneficiária e responsável pelo cumprimento das contrapartidas; presença do cadastro único com as famílias elegíveis para os programas sociais; descentralização pactuada com os entes da federação; e inclusão prioritária de membros das famílias em programas que possam representar as “portas de saída” da pobreza.

2.3 O Programa Bolsa Família

Segundo a lei de criação do PBF, nº 10836, de 9 de janeiro de 2004³⁹, o programa tem a função de unificar os procedimentos de gestão e execução das ações de transferência de renda do Governo Federal e do Cadastrato Único para Programas Sociais (CadÚnico). Os programas unificados foram o Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à educação – “Bolsa Escola”, o Programa Nacional de Acesso à Alimentação – “Cartão Alimentação”, o Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde – “Bolsa Alimentação” e o Programa Auxílio-Gás. Em 2005 iniciou-se o processo de unificação do PETI ao PBF.

Com a criação do PBF, uniformizaram-se os critérios de elegibilidade, os valores dos benefícios, a agência executora e o sistema de informação. A agência executora é a Secretaria de Nacional de Renda para a Cidadania (SENARC) do MDS. O órgão operador do CadÚnico e pagador é a Caixa Econômica Federal e o sistema para o registro das famílias elegíveis é o CadÚnico.

O CadÚnico, regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007⁴⁰, funciona como um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda. É utilizado, obrigatoriamente, para a seleção de beneficiários e para integração de programas sociais do governo federal⁴¹. O cadastramento é realizado pelos municípios e inclui as famílias com renda mensal *per capita* de até meio salário mínimo.

Os objetivos básicos do PBF são⁴¹: combater a pobreza; combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional; estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza; promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, saúde, educação e assistência social; e promover

a intersectorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público.

O programa é destinado a unidades familiares pobres e extremamente pobres com rendimento mensal *per capita* de até R\$140, valor reajustado em 2009⁴². Dessa forma, as famílias em extrema pobreza compreendem aquelas com renda mensal *per capita* de até R\$70,00. A expansão da faixa de inclusão (o valor anterior era de R\$120 mensais *per capita*, em vigor desde 2006) resulta na entrada de mais 1,3 milhões de famílias, o que totalizariam 12,4 milhões de famílias beneficiadas. Em consequência, o orçamento do PBF que estava fixado para 2009 em 11,8 bilhões, subirá para 12,34 bilhões⁴³.

O conceito de família utilizado³⁸ engloba o grupo doméstico, formado por indivíduos com laços de parentesco ou de afinidade, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros. Destaca-se que a titularidade do cartão de recebimento do benefício é destinada, prioritariamente, às mulheres das famílias, por considerar-se que elas cuidam e administram melhor a família porque estão mais presentes em seu cotidiano.

Os valores pagos pelo programa variam de R\$22,00 a R\$200,00⁴² por família, de acordo com a renda mensal *per capita* da família e o número de crianças e adolescentes até 17 anos. Há, então, três tipos de benefícios: o benefício básico é destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de extrema pobreza; já o benefício variável é destinado a unidades em situação de extrema pobreza e pobreza, desde que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças e adolescente de até 15 anos, sendo pago até o limite de três benefícios por família; e o benefício variável jovem, para adolescentes de 16 e 17 anos, sendo pago até o limite de dois benefícios por família. A evolução dos critérios de elegibilidade, da população coberta pelo programa e do orçamento destinado podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1: Evolução do PBF em relação ao número de famílias beneficiadas, orçamento, critério de elegibilidade e valor do benefício. Brasil, 2003-2009.

| Ano | Número de famílias beneficiárias (milhões, R\$) | Orçamento (bilhões, R\$) | Orçamento segundo percentagem do PIB | Critério Elegibilidade (Renda mensal per capita) | Valor do Benefício |
|------------|--|---------------------------------|---|---|--|
| 2003 | 3,6 | 4,3 | - | - | - |
| 2004 | 6,5 | 5,3 | 0,30 | Linha pobreza extrema: R\$50 Linha pobreza: R\$ 100 | Benefício Variável: R\$ 15 (0-14 anos) Benefício Fixo: R\$ 50 |
| 2005 | Cerca de 8 | 6,5 | - | - | - |
| 2006 | 11,1 | 8,3 | 0,35 | - | - |
| 2007 | Mais de 11 | - | - | Linha pobreza extrema: R\$ 60 Linha pobreza: R\$ 120 | Benefício Variável: R\$ 18 (0-14 anos) Benefício Fixo: R\$ 58 |
| 2008 | 11,3 | 10,5 | 0,37 | Linha pobreza extrema: R\$ 60 Linha pobreza: R\$ 120 | Benefício Variável: R\$ 20 (0-15 anos) e R\$ 30 (16 e 17 anos) Benefício Fixo: R\$ 62 |
| 2009 | 12,4 | 12,34 | - | Linha pobreza extrema: R\$ 70 Linha pobreza: R\$ 140 | Benefício Variável: R\$ 22 (0-15 anos) e R\$ 33 (16 e 17 anos) Benefício Fixo: R\$ 68 |

Fontes: Silva³², Soares et al⁴⁴ e www.mds.gov.br

Para se manter no PBF, as famílias necessitam cumprir certas contrapartidas, nos campos da educação, saúde e assistência social (em fase de implantação). Na educação constitui-se em manter as crianças e adolescentes em idade escolar frequentando a escola (85% para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos e mínima de 75% para adolescentes entre 16 e 17 anos). O acompanhamento é feito bimestralmente. É exigida também a frequência mínima de 85% da carga horária relativa aos serviços sócio-educativos para crianças e adolescentes de até 15 anos em risco ou retiradas do trabalho infantil⁴⁵. O acompanhamento aqui também é feito bimestralmente.

Para o acompanhamento da saúde, feito semestralmente, foram selecionados dois grupos:

- **Crianças de até sete anos:** manter o calendário de vacinação em dia, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e vigilância alimentar e nutricional;

- **Gestantes, nutrizes e Mulheres em idade fértil:** manter a agenda pré e pós-natal para as gestantes e mães em amamentação. Mulheres em idade fértil, de 14 a 44 anos, também devem comparecer às unidades de saúde para acompanhamento do peso e altura.

O PBF conta também com um conjunto de programas complementares, os quais tem o objetivo de contribuir para a superação da situação de pobreza e de vulnerabilidade social em que se encontram as famílias cadastradas no CadÚnico, principalmente as beneficiárias do PBF, complementando e potencializando os impactos proporcionados pelas transferências condicionadas de renda⁴⁶. Eles podem ser ofertados pelas três esferas de governo e pela sociedade civil. Um dos programas é o Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional (Planseq), direcionado aos beneficiários do PBF, com o objetivo de qualificá-los e inseri-los no setor da construção civil.

É interessante lembrar que os benefícios do Bolsa-Família vem sendo expandidos para grupos especiais em extrema pobreza, como população de rua, quilombola e indígena, o que configura um avanço. Para esses grupos, a concessão do benefício é definida diretamente pela SENARC, passando à frente de outras famílias elegíveis²⁷.

Segundo a regulamentação do programa, a concessão dos benefícios tem caráter temporário e não gera direito adquirido, devendo a elegibilidade das famílias, para recebimento de tais benefícios, ser obrigatoriamente revista a cada período de dois anos⁴¹. Espera-se, dessa forma, que nesse período estipulado os agentes municipais revisitem as famílias ou atualizem o cadastro²⁷. Como a concessão do benefício é baseada na declaração de renda auto-declarada de cada família, há também a verificação do status das mesmas em base de dados de fontes de renda formais como as bases do BPC e do restante da seguridade social e a Relação Anual de Informações Sociais, a fim de assegurar que a família se enquadre, de fato, no critério de elegibilidade²⁷.

O decreto⁴¹ que regulamenta a lei de criação do PBF ainda propõe que a execução e a gestão do programa aconteçam de forma descentralizada, considerando-se a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social. São também previstos a definição de termos de cooperação entre os entes federados e a atribuição de cada um deles^{41,47,48}.

O controle e a participação social deverão acontecer em âmbito local, respeitando a paridade entre governo e sociedade, constituídos pelos municípios ou Distrito Federal e com os objetivos de participar do planejamento, execução, acompanhamento e avaliação, e fiscalização do programa.

A fim de apoiar os municípios para que eles cumpram com suas atribuições, o governo federal começou a repassar em 2006 uma verba calculada a partir do número de famílias beneficiadas e de um índice de desempenho de gestão municipal, o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), para as prefeituras. Por sua vez, o IGD, que varia de 0 a 1, é o resultado da média simples de quatro variáveis, incluindo o desempenho do acompanhamento das contrapartidas em educação e saúde e o desempenho sobre o cadastramento correto e sua atualização. Em 2008 criou-se o índice de Gestão Descentralizada para os Estados (IGDE), o qual possui o mesmo objetivo de avaliar a gestão do PBF e do CadÚnico, mas considera parâmetros diferentes. Esses índices definem um ranking, permitindo classificar as experiências dos municípios e incentivar a gestão.

Após essa breve exposição sobre as características gerais do PBF, propõe-se o exame das dimensões centrais do mesmo.

2.3.1 As Contrapartidas

A presença de contrapartidas no desenho do PBF é justificada por seus formuladores como uma forma de promover e articular serviços básicos de educação, saúde e assistência social à transferência de renda, de forma a proporcionar melhoria das condições de vida das famílias beneficiadas e promover sua inclusão social sustentável⁴⁹. Dessa forma, assume-se que as situações de pobreza e desigualdade possuem relações profundas com o acesso, qualidade e abrangência da educação, saúde e assistência social, como sinalizado no capítulo anterior.

A gestão das contrapartidas envolve as três esferas do governo^{47,49}. A cobrança das contrapartidas educacionais é feita pelas Secretarias Municipais de Educação e consolidadas pelo Ministério da Educação. Já o acompanhamento em saúde é coordenado pelo Ministério da Saúde e feito pelas Secretarias Municipais de Saúde. Aos municípios são atribuídas as funções de ofertar os serviços, realizar o acompanhamento das contrapartidas e registrar as informações do mesmo.

Porém, para que as contrapartidas tenham sucesso em seus objetivos é imprescindível considerar a qualidade dos serviços prestados. Sabe-se que apesar da universalidade do acesso à educação básica e saúde, parte da população não utiliza seus serviços devido à sua reconhecida baixa qualidade. Kerstenetsky⁵⁰ lembra que no PISA, exame padronizado pela OECD para avaliar a educação, o Brasil ocupou a 52ª posição em ciências e a 49ª em leitura, em meio a 57 países, em 2006; no exame de matemática, em 2003, o Brasil foi o último da fila. Esse fato é entendido⁵⁰ como reflexo dos problemas de estrutura, baixa qualificação dos professores, má remuneração, baixas jornadas escolares e pouco investimento público. A saúde, por sua vez, sofre com problemas similares, como o subfinanciamento, estrutura muitas vezes precária, distância do local de moradia, presença de filas, tempo de espera, falta de integração entre os níveis de atenção, entre outros. Se esses serviços básicos estão congestionados e incapacitados de oferecer uma real emancipação das famílias, por que insistir na exigência das contrapartidas?

Pensa-se que no cenário político, a exigência das contrapartidas pode responder à necessidade de justificação de tal programa, no sentido de que os beneficiários devam cumpri-las para demonstrar seu comprometimento em sair da situação da pobreza. Isso garantiria o apoio político de camadas da população que não concordariam em “dar de graça” tal benefício à população pobre. Ou seja, a utilização desse argumento traz à tona a idéia de que políticas de transferência de renda não representam um direito do cidadão.

Por outro lado, argumenta-se^{3,32,51} que as contrapartidas tem vários potenciais de pressionar a demanda sobre os serviços, o que leva à ampliação do acesso, combinando o assistencial/compensatório com o estrutural; favorece o exercício ao direito à saúde e educação, como num processo educacional para o uso dos serviços básicos, constituindo-se assim, em acúmulo de capital humano; possibilidade de estímulo à intersetorialidade e desenvolvimento da assistência social nos municípios, entre outros. De toda maneira, o que se exige como contrapartidas são ações obrigatórias, no sentido legal ou social, que os pais deveriam cumprir em relação a seus filhos.

Porém, especialistas^{3,51} apontam que à medida que o direito social, como o direito à assistência social, é condicionado ao cumprimento de obrigatoriedades, os princípios de cidadania podem estar sendo ameaçados. Além disso, o sistema de controle das contrapartidas gera custos adicionais, o que poderia ser investido em novas bolsas.

Soma-se às críticas às contrapartidas o fato de existir penalidades no caso de não cumprimento das mesmas. As famílias estão sujeitas a sanções gradativas que vão desde uma advertência, passando pela suspensão do benefício, podendo chegar ao cancelamento se o descumprimento for repetido por cinco períodos consecutivos⁵², como pode ser visto nos Quadros 1 e 2. Mesmo que o benefício não seja suspenso imediatamente e que, pelo fato do processo ser gradativo, permita que as famílias em falta sejam informadas e acompanhadas, os cortes possuem um forte caráter punitivo. Nos casos em que não houver a oferta dos serviços de educação e saúde, ou as famílias não cumprirem as contrapartidas por força maior, elas não serão penalizadas com a suspensão ou o cancelamento do benefício⁴¹.

Como aos municípios é atribuída uma grande responsabilidade para o funcionamento do PBF, por meio da oferta dos serviços de educação, saúde e assistência social, através do IGD pode-se verificar a qualidade da gestão municipal do programa e evidenciar problemas estruturais. Os municípios que não atingem o valor mínimo de 0,55 do IGD e o valor mínimo de 0,2 em cada um dos quatro indicadores que o compõem, não recebem recursos oferecidos pelo governo federal, como incentivo à gestão descentralizada do PBF.

Quadro 1: Sanções gradativas para as famílias beneficiárias do PBF, com crianças e adolescentes de até 15 anos, que não cumprem com as contrapartidas.

| Descumprimento | Efeito | Alteração no Benefício |
|-----------------------|---|---|
| 1º Registro | Apenas advertência. | Não altera. |
| 2º Registro | Benefício será bloqueado por 30 dias. | Após 30 dias, recebe o benefício normal acumulado com o que foi bloqueado no mês passado. |
| 3º e 4º Registros | Benefício da família será suspenso por 60 dias. | Após esse período a família volta a receber os benefícios, mas as parcelas suspensas não são pagas à família. |
| 5º Registro | Desligamento da Família. | Benefícios não sacados ou a receber são cancelados. |

Fonte: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/condicionalidades/historico-das-repercussoes-por-descumprimento-de-condicionalidades>

Quadro 2: Sanções gradativas sobre o benefício variável jovem dos beneficiários do PBF com 16 ou 17 anos que não cumprem com as contrapartidas.

| Descumprimento | Sanção | Alteração no Benefício |
|----------------|--------------------------------------|---|
| 1º Registro | Apenas advertência. | Não altera. |
| 2º Registro | Benefício será bloqueado por 30 dias | Após 30 dias, recebe o benefício normal acumulado com o que foi bloqueado no mês passado. |
| 3º Registro | Adolescente desligado. | Benefício é cancelado. |

Fonte: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/condicionalidades/historico-das-repercussoes-por-descumprimento-de-condicionalidades>

Uma das discussões geradas nas análises do PBF diz respeito se o programa, da forma como está estruturado, constitui ou não um direito das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Acredita-se^{27,53} que como o número de beneficiários do PBF depende das possibilidades orçamentárias, ele não se configura como um direito. Lavinas⁵³ reforça que quando não há direito, há que se posicionar corretamente na fila para o acesso ao benefício, o que requer informação e meios para funcionar em prol de seus interesses, o que pode faltar ao grupo mais pobre. Além disso, Zimmerman⁵⁴ aponta que há, por município, um número máximo de famílias que podem ser contempladas com o benefício, o que colabora para que o PBF não esteja ancorado na concepção do direito de toda família necessitada ser incluída.

Contribui para esse posicionamento a possibilidade da perda do benefício pelo não cumprimento das contrapartidas, um mecanismo punitivo que afasta o reconhecimento do PBF como um direito^{55,56}. Há que ponderar que as famílias mais vulneráveis são aquelas que potencialmente possuem maior dificuldade de cumprir com as contrapartidas exigidas e, dessa forma estariam sendo duplamente punidas.

Rodrigues⁵⁶ lembra que a dissociação do PBF como uma questão de direito de cidadania ocorre pela grande importância dada ao trabalho como fonte legítima e desejável de renda, o que pode ser encontrado em todas as camadas da sociedade brasileira e mesmo no mundo.

Mas, com isso não se pretende dizer que a transferência de renda não é um direito da população. Muito pelo contrário, dentro do arcabouço institucional da seguridade social,

além da Lei 10835⁵⁷, aprovada em 2004, que institui a renda básica de cidadania, fica claro que o compromisso assumido entre sociedade e Estado e o sentido de solidariedade instituído na Carta Magna, prevêm a provisão de recursos monetários para que as famílias tenham condições básicas de vida. Porém, as críticas surgem a partir da análise de como o PBF é desenhado, implementado e apropriado pelos beneficiários e gestores.

2.3.2 A focalização no PBF

Dado um orçamento limitado para o programa, a eficiência na alocação dos recursos e conseqüente seleção de beneficiários devem ser avaliadas. Ressalta-se⁴⁴ que o processo de focalização tem efeitos tanto sobre as autoridades (custos para levantar dados e custos políticos se há erros, por exemplo) quanto sobre os beneficiários (possível desenvolvimento de estigma, mudanças de comportamento para se tornar elegível, por exemplo).

Cabe aos municípios a identificação das famílias a serem beneficiadas, utilizando o questionário-padrão definido pela SENARC. No nível central, o MDS determina a elegibilidade da família e fornece a lista de beneficiários para a CEF, que efetua o depósito na conta dos mesmos.

A eficiência máxima do programa seria alcançada quando houvesse uma perfeita focalização, ou seja, quando esses programas atingissem somente a população elegível. Porém, como lembra Kerstenetzky⁵⁸ essa situação ideal não acontece e é preciso, então, escolher entre a expansão do programa e o conseqüente vazamento para indivíduos não elegíveis ou manter um número mais restrito de beneficiário e correr o risco de excluir indivíduos elegíveis. Observa-se, que a opção do governo federal foi de expandir o número de beneficiários. Segundo dados do CadÚnico, o número de famílias beneficiadas passou de 9 milhões em 2004 para 11,1 milhões em 2006. Em 2009 procedeu-se a mais uma expansão, com a meta de se atingir 12,4 milhões de famílias.

Pesquisadores⁵⁹ analisaram o desempenho da focalização do PBF em 2004, em comparação com os programas de transferência condicionada de renda do México e Chile. Encontrou-se⁵⁸ que apesar do indicador de exclusão (razão entre a população não elegível fora do programa e o tamanho dessa população) ser alto, 92%, o que é uma característica desejável, o erro de exclusão (indica a percentagem da população elegível fora do programa) também é alto, 59%, indicando que possivelmente há falta de

informação para a população elegível, a presença de estigma/preconceito por receber esse benefício do governo, erros no cadastro das famílias beneficiárias ou mesmo restrição orçamentária. Mesmo que o erro de inclusão (representa o vazamento para famílias não elegíveis) seja também alto, o vazamento ocorre para as famílias não elegíveis que estão muito próximas à renda de elegibilidade do programa⁶⁰.

A comparação⁴⁴ entre os anos de 2004 e 2006, com base nos suplementos adicionais das PNADS do IBGE, assume a hipótese de que a expansão do programa deve ter afetado tanto a cobertura das famílias pobres como o erro de focalização do programa. De fato, foi verificada uma piora na focalização comparando-se 2006 a 2004. Nesses anos, 49,2% e 42,5%, respectivamente, das famílias que recebiam o PBF tinham uma renda per capita líquida da transferência acima dos critérios de elegibilidade então vigente para o programa⁴⁴. Ou seja, quase metade das famílias que recebem o benefício, em 2006, não atendia aos critérios de entrada no PBF. Pode-se inferir que esse elevado erro de focalização pode ser devido a fraudes e erros no nível municipal, à subdeclaração de renda pelas famílias ou mesmo à volatilidade de renda das famílias pobres. De toda forma, o aumento do programa não implicou piora considerável na focalização, porém, ainda deixa dois milhões de famílias vulneráveis sem o benefício.

2.3.3 Principais Impactos

O PBF é encarado por muitos pesquisadores³ como o elemento que institui novo conteúdo e formato ao sistema de proteção social brasileiro. Apesar de não terem sido coletados dados para a construção de uma linha de base anterior à execução das ações³⁶, várias pesquisas realizadas por órgãos governamentais e instituições públicas de ensino e pesquisa têm revelado, a partir de abordagens metodológicas distintas, avanços, potencialidades e principais obstáculos para o alcance dos objetivos propostos.

A questão que persiste na maioria das pesquisas é a potencialidade do PBF provocar melhorias nas condições de vida das famílias, seja no maior acesso aos alimentos, aos serviços de saúde e educação, inserção profissional, ou mesmo na manutenção da sobrevivência. Considerando o quadro de enormes carências da população brasileira, é necessário ponderar que somente o PBF não pode ser responsável por responder a papéis de outros programas e políticas sociais. Ou seja, é necessário verificar seus impactos, mas considerar que eles também dependem do desempenho de outros setores,

como as políticas de saúde, educação e trabalho, por exemplo. Sem esta articulação, o PBF não contribuirá para a melhoria sustentada das condições de vida das famílias.

Pesquisas de opinião sobre o PBF foram encomendadas pelo MDS, como a realizada pelo Instituto Polis⁶¹, em 2004. Nessa pesquisa o PBF foi bem avaliado pelos 2300 titulares entrevistados, sendo que 97% deles consideram-no muito importante ou importante. Outro resultado interessante foi que para 87,8% dos titulares, a vida familiar melhorou muito ou melhorou desde que a família ingressou no programa.

Para uma melhor apreensão dos impactos já estudados, dividiu-se esse item em quatro subitens: os impactos sobre a desigualdade e pobreza; os impactos quanto à nutrição dos beneficiários; os impactos sobre as relações de gênero; e por fim, os impactos sobre os municípios.

2.3.3.1 Impactos Sobre a Desigualdade

Um dos mais alardeado impactos do PBF diz respeito à recente queda na desigualdade do país, o que contribui para o apoio político e social ao PBF.

Ao consultar a literatura⁶² sobre a evolução da desigualdade no Brasil, percebe-se que de 1977 até 2006 o Coeficiente de Gini oscilou de forma contínua, entre quedas e aumentos em seu valor. Observa-se um período de crescimento da desigualdade entre os anos 1986 e 1989 e relativa estabilidade entre os anos 1993 e 2001. De toda forma, o que mais chama a atenção é a manutenção da intensa desigualdade. Verifica-se⁶³ que o Brasil possui o terceiro menor índice de Gini dentre um conjunto de 92 países, sendo que ao calcular a desigualdade através de outras medidas, como a razão entre a renda média dos 10% mais ricos e a renda média dos 40% mais pobres ou a razão entre a renda média dos 20% mais ricos e a renda média dos 20% mais pobres, o Brasil alcança o maior grau de desigualdade desse grupo. Apesar dessa posição desconfortável, o país tem uma renda per capita que se localiza dentro do terço mais rico dos países do mundo e possui valor bem superior à linha de pobreza e de indigência, o que confirma a hipótese da inexistência de escassez de recursos para combatê-las.

Vários pesquisadores têm se dedicado a analisar o período mais recente de queda da desigualdade, período de 2001 a 2005, e uma pergunta é recorrente: “Quão relevante é a queda na desigualdade no Brasil?”

Utilizando os dados da PNAD, Soares⁶⁴ compara o índice de Gini (medida adotada porque é a mais utilizada no Brasil e no mundo) do período 2001-2006 e verifica que

houve uma queda de 3,45 pontos, o que equivale a uma redução de 5,8% na desigualdade durante os cinco anos, ou seja, 1,2% ao ano.

Esse ritmo da diminuição da desigualdade foi comparado⁶⁴ ao de países ricos: enquanto o Brasil diminui seu índice de Gini a 0,7 ponto/ano, a Inglaterra reduziu a 0,5 ponto/ano (período de 1938 a 1954); em comparação com Holanda, Suécia e França o ritmo da queda da desigualdade no Brasil se mostra o maior, mas o esforço distributivo desses países se manteve por longos períodos, entre duas e três décadas⁶⁴. Se o Brasil mantiver a mesma taxa de redução de desigualdade observada nesse período por mais seis anos, chegará a níveis de desigualdade encontrados no México, se mantiver por mais 12 anos, chegará ao nível dos Estados Unidos e por 24 anos ao nível do Canadá, países de tradição liberal no sistema de proteção social⁶⁴.

Veras Soares et al⁶⁵ analisam o impacto dos programas de transferência de renda na diminuição da desigualdade por meio dos dados suplementares da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2004 (PNAD 2004). Apesar do questionário usado na PNAD não possibilitar a identificação dos beneficiários dentro dos domicílios nem a distinção entre as rendas auferidas dos programas e rendimentos de aplicações financeiras, os pesquisadores desenvolveram uma metodologia para desagregar os dados, agrupados na rubrica “outros rendimentos”. O estudo também mostrou que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e as pensões e aposentadorias, benefícios vinculados ao salário mínimo, possuem a capacidade de retirar as famílias da pobreza e indigência, enquanto os outros programas de transferência de renda aliviam a situação das famílias, sem necessariamente retirá-las da pobreza. Em comparação da desigualdade entre os anos de 1995 e 2004, encontra-se que o Programa Bolsa-Família foi responsável por 21% do efeito total da queda do Gini e a renda do BPC foi responsável por 7% do efeito total. Nesse período também verificou-se que há redução da participação da renda do trabalho, grande aumento da participação da renda de aposentadorias e pensões acima do piso previdenciário e aumento da rubrica “outros rendimentos”.

Hoffmann⁶⁶ e Veras Soares et al⁶⁵ concluem que o peso maior na redução das desigualdades deveu-se à redução das desigualdades no mercado de trabalho, onde se teve aumento real do salário mínimo e redução da segmentação regional.

Outro fato marcante é sinalizado por Soares et al⁴⁴: segundo dados do suplemento da PNAD de 2006, mesmo representando 1,22% da renda total das famílias e consumindo somente 0,76% do PIB, o PBF junto com o BPC atingem quase ¼ da população

brasileira e foram responsáveis em 33% pela queda de 1 ponto no Coeficiente de Gini (medida de desigualdade que varia de zero a 1, sendo que quanto mais próximo de 1, mais igualitária é a sociedade) entre 2004 e 2006. Isso pode ser explicado por meio da alta progressividade dos benefícios concedidos pelo PBF, o que está também ligado à sua focalização: 80% das transferências vão para os 23% mais pobres⁴⁴.

Quanto à evolução da pobreza e da extrema pobreza no Brasil, observa-se⁶⁷ uma queda contínua em seus níveis a partir de 2003. Acredita-se⁶⁸ que essa redução ocorreu devido ao crescimento econômico sustentado, à maior formalização da relação de emprego nesse período, ao barateamento relativo da cesta básica e ao aumento do salário mínimo real, o qual teve aumento médio de 7,1 % no período 2001-2004. Por meio dos dados da PNAD de 2004, Rocha⁶⁹ encontrou que o benefício do PBF não teve impacto sobre a proporção de pobres, devido ao baixo valor do benefício em relação às linhas de pobreza adotadas. Porém, teve impacto positivo na intensidade da pobreza, pois elevou a renda das famílias.

2.3.3.2 Impactos sobre a Nutrição dos Beneficiários

Várias foram as pesquisas feitas para avaliar o impacto do PBF na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias beneficiárias^{70,71,72,73}. O que ressalta em todas elas é que o aumento da renda proporcionada pelo programa promove um maior acesso aos alimentos, não necessariamente configurando práticas alimentares mais saudáveis. Parte-se do pressuposto de que uma alimentação adequada e mais variada é requisito básico para o crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes, e manutenção da saúde de todos os membros da família.

A Pesquisa de Avaliação do Impacto do Programa Bolsa Família⁷¹ encomendada pelo MDS apresentou os dados preliminares, da primeira rodada de aplicação de 15240 questionários. A amostra foi dividida em três grupos: o grupo tratamento, constituído por domicílios que declararam receber o benefício do PBF; o grupo comparação 1, composto por domicílios que recebem outros benefícios sociais; e o grupo de comparação 2, composto por domicílios que declararam nunca ter recebido qualquer benefício. Os beneficiários do Bolsa Família apresentaram maiores gastos com alimentação em relação ao grupo comparação 2.

Silva et al⁷⁴ realizaram uma pesquisa de opinião nos 27 estados do país, em 2006. Foram entrevistadas 300 famílias, de 53 diferentes municípios, que recebiam o

benefício há mais de 12 meses. Foi observado o aumento da duração, da variedade e da disponibilidade dos alimentos nos domicílios, apesar de ser verificada a tendência da escolha de alimentos menos saudáveis à medida em que a faixa do recurso do PBF aumenta. De toda forma, os resultados dessa pesquisa apontam que o PBF está contribuindo para a redução da insegurança alimentar entre os beneficiários.

Brandão et al⁷⁵ apresentam os resultados da pesquisa de avaliação sobre o PBF realizada pelo DATAUFF e encomendada pelo MDS. A pesquisa de opinião feita junto aos beneficiários responsáveis pelos domicílios teve como objetivo avaliar o nível de impacto do PBF na melhoria das condições de vida dos beneficiários, principalmente em relação à Segurança Alimentar e Nutricional. Utilizou-se um questionário fechado para a realização de 4000 entrevistas. Os beneficiários foram divididos em dois grupos: 3000 famílias com mais de 12 meses de vinculação ao PBF e 1000 famílias com, no máximo, três meses de inclusão no PBF, representando assim, o grupo controle. Foram identificados impactos positivos tanto na duração dos alimentos no domicílio quanto o aumento da variedade dos mesmos.

A pesquisa realizada em 2006 pelo IBASE, “Repercussões do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional”⁷³, teve por sua vez, os seguintes objetivos: conjugar elementos de análise sobre o processo de implementação do Programa Bolsa Família e seu funcionamento, verificar a adequação do programa às características das famílias beneficiadas e analisar as repercussões nas condições de pobreza e (in)segurança alimentar. Essa pesquisa constou de uma fase qualitativa, com grupos focais com os titulares do programa e entrevistas semi-estruturadas com gestores e membros das instâncias de controle social; e de uma etapa quantitativa, com cinco mil titulares entrevistados, nas cinco regiões brasileiras. O estudo mostrou que o benefício era destinado, em sua maioria, à compra de alimentação, material escolar, vestuário e medicamento, o que representa algumas das vulnerabilidades apresentadas pelos beneficiários. Identificou-se que, apesar da grande maioria dos beneficiários ainda encontrarem-se em situação de insegurança alimentar, o PBF proporcionou avanços a respeito da capacidade das famílias garantirem a alimentação. Assim, observou-se um aumento na quantidade e variedade de alimentos consumidos e na compra de produtos que as crianças gostam, apesar da priorização de alimentos de maior densidade calórica e menor teor de nutrientes.

2.3.3.3 Impactos sobre as Mulheres Titulares

O fato da titularidade do programa ser destinada prioritariamente às mulheres pode trazer impactos significativos nas relações de poder dentro das famílias. Algumas pesquisas se dedicaram especificamente à essa investigação.

Pesquisa⁵⁶ feita nas cidades de Aracaju e Belo Horizonte entrevistou funcionários, gestores e mulheres beneficiárias para verificar se o recurso repassado pelo PBF constituía em estratégia de redução da pobreza entre as mulheres. O pressuposto assumido é de que as famílias que tem mulheres como referência são as que apresentam os menores rendimentos da estrutura ocupacional do país e que as mulheres sofrem mais com o desemprego, informalidade e ocupam posições de menor prestígio social. As conclusões gerais apontam que o PBF produz melhorias em termos da alimentação e do acesso a recursos, como adquirir bens, fazer crédito e programar os gastos. Quanto às relações de gênero, a inserção no programa não significa que as mulheres experimentem uma mudança no status social ou maior autonomia, até porque a presença das contrapartidas sobrecarrega as mulheres com outras responsabilidades. Outro ponto importante a ser indicado foi que a pesquisa identificou que as beneficiárias possuem dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho devido à baixa escolaridade, falta de experiência profissional e ausência de pessoas ou equipamentos públicos para cuidado dos filhos.

Outra pesquisa⁷⁶ avaliou o impacto do PBF na condição social das mulheres beneficiadas. A pesquisa foi feita em dez municípios, em 2006, utilizando-se um questionário semi-estruturado aplicado a 145 beneficiárias e 54 gestores. Foram identificadas mudanças significativas na direção das mulheres se sentirem mais respeitadas pelos membros da família e terem maior poder de decisão após a inserção no PBF. Verificou-se também que o aumento da renda proporcionado pelo programa gerou maior autonomia na escolha das compras, maior tranquilidade para o cuidado com os filhos e diminuição da dependência econômica do companheiro. Porém, concluiu-se⁷⁶ que o impacto na vida das mulheres se deu no âmbito da sobrevivência, porque perante a remuneração incerta advinda do trabalho, o recebimento do recurso do PBF tornou-se uma proteção certa para as famílias.

2.3.3.4 Impactos sobre os Municípios

Os impactos do PBF sobre os municípios são vários, principalmente porque a presença de um programa intersetorial implica a necessidade de parceria entre as secretarias municipais de saúde, assistência social e educação, a fim de executarem, a nível local, o atendimento, cadastramento, monitoramento das contrapartidas e atualização do CADÚnico no município.

Ao avaliar a intersetorialidade no PBF, Magalhães e Bodstein⁷⁷ e Rodrigues⁵⁶ identificam que permanece frágil a integração intersetorial do PBF nos municípios, principalmente porque gestores e agentes implementadores muitas vezes desconhecem ou têm informação desigual sobre as regras do programa.

Sobre a situação do controle social, Magalhães e Bodstein⁷⁷ lembram que o estudo do Banco Mundial em 2005 mostrou que dentre os 245 municípios pesquisados, 26% não apresentavam instâncias de controle social ligadas ao programa; ao mesmo tempo, nos conselhos em funcionamento há baixa frequência de reuniões, déficit de informações sobre o processo de implementação local e frágil participação da sociedade civil. Senna et al⁷⁸ e Magalhães et al⁷⁹ identificam que o controle social seja uma das facetas mais frágeis do PBF porque não foi dada a ênfase necessária à construção de espaços e mecanismos próprios.

Ao estudar a implementação do PBF em dois municípios do Estado do Rio de Janeiro, São Francisco de Itabapoana e Duque de Caxias, Magalhães et al⁷⁹, identificaram dificuldades encontradas pelos gestores locais no processo de cadastramento das famílias, seja por problemas operacionais ou dificuldade de comunicação com o nível federal.

Marques et al⁸⁰ identificam que os recursos transferidos do PBF, para alguns municípios, são maiores que os arrecadados com o ICMS, FPM e até das transferências para o SUS. Além disso, quanto menos desenvolvido é o município, maior será a importância relativa do PBF.

2.4 A situação das políticas sociais pós- Constituição de 1988: foco nas transferências de renda

Muito se houve falar que o Programa Bolsa Família marcou a proteção social no Brasil após a Constituição de 1988, por alargar substancialmente seu escopo de ação⁵¹.

Porém, é preciso pensar em que sentido isso se deu: o PBF insere-se dentre os princípios da seguridade social e universalização de direitos cidadãos ou responde somente aos apelos por alívio à pobreza?

Ao examinar a proteção social no país após a CF/88, Costa³⁸ observa a presença de duas agendas opostas na condução das políticas públicas: uma perspectiva minimalista, na qual a proteção social estaria subordinada ao ajuste fiscal; e uma perspectiva universalista, na qual a proteção social deveria responder aos preceitos da seguridade social.

Essas duas agendas permaneceram na década de 1990 realizando pressão uma sobre a outra, o que resultou na construção de uma proteção social híbrida, marcada pelas restrições do ajuste macroeconômico. A busca pela legitimação externa, a fim de garantir investimentos e créditos, aliada ao controle da inflação para garantir a legitimidade interna, resultou em limitações para as despesas com programas sociais e conseqüente adoção de políticas focalizadas e destinadas a grupos considerados mais vulneráveis³⁸.

Segundo avaliação de Costa³⁸, o desenvolvimento de programas focalizados na cena da assistência social, como o Bolsa Escola e Bolsa Alimentação, são indícios de que a política social no governo Fernando Henrique Cardoso foi marcada pela busca por uma população elegível para a intervenção social e pela perspectiva da focalização. De toda forma, outro ponto de destaque é a reestruturação da área social por meio da descentralização federativa. Ele³⁸ ainda sinaliza que a reforma social no governo FHC se concentrou no fortalecimento e consolidação de programas focais para a redução da pobreza, na reforma previdenciária e na educação e saúde.

A criação do PBF, já no Governo Lula, representou³⁸, então, a consolidação da estratégia de combate à pobreza, iniciada pelo governo FHC, apoiada nos programas de transferência condicionada de renda. O PBF aparece, dessa forma, como a expressão da prioridade do governo Lula em focalizar a ação na camada pobre da população, utilizando o Cadastro Único para identificar os elegíveis aos programas sociais.

Enquanto o orçamento do PBF cresce com o passar do tempo, os recursos federais destinados a serviços básicos como educação, saúde e saneamento foram diminuídos no governo Lula em comparação com o governo FHC^{38,53}. A observação acerca do gasto social (nas três esferas de governo) *per capita* do período 2001-2004 em educação, saneamento básico e habitação mostra uma evolução negativa⁵³. Ou seja, ampliou-se a transferência de renda para os pobres, mas impôs limites ao gasto com serviços

universais. A redução do gasto federal nesses serviços públicos de caráter universal contribuiu de forma incontestável para a situação de exclusão de milhões de famílias brasileiras.

Mas de toda forma, Vianna⁸¹ identifica que o sistema de proteção social brasileiro resistiu às pressões da década de 1990, principalmente se comparado com outros países da América Latina. Ela cita o fato da seguridade social ter se mantido na lei, da previdência ter permanecido pública, da saúde ter permanecido com caráter universal e da preservação dos benefícios da assistência social. Mas, em meio a esses fatos, alguns princípios da Constituição Federal foram enfraquecidos devido às seguintes ações^{81,82}: segmentação das áreas da seguridade, caráter contributivo da previdência e a divisão em regimes, a presença do mecanismo da Desvinculação de Receitas da União e mesmo a falta de orçamento próprio e estrutura administrativa para a seguridade.

Lobato⁸³ ressalta que apesar da universalidade inscrita na Carta magna, as políticas instituídas mantiveram critérios para a inserção na previdência social (a contribuição) e para a inserção na assistência social (a necessidade ou baixa renda). A exceção foi a saúde e a educação.

Com relação ao PBF, Vaitsman⁸⁴ acredita que a expansão do programa em consonância com a criação recente do Sistema Único de Assistência Social contribuiu para a descentralização federativa no âmbito da assistência social. Pode-se pensar, entretanto, que o PBF ainda não conseguiu agir como articulador de políticas sociais.

Viana e Levcovitz¹⁸ fazem uma crítica importante à proteção social ao identificar que, muitas vezes, ela está sendo confundida com políticas de combate à pobreza, sendo que seu eixo condutor deixa de ser a universalidade para se focar em um público pobre e gerar impactos em curto prazo. Além disso, a política social deixa de ser entendida como um sistema e passa a ser desenhada sob a forma de programas⁸². É interessante ressaltar que o problema não é a presença em si de programas focalizados, mas a observação de que políticas sociais focalizadas têm sido formuladas como substitutivas e não complementares à consolidação e expansão da seguridade⁸².

No campo da saúde, a discussão entre universalismo e focalismo permeia a análise da criação e desenvolvimento da atenção primária ou atenção básica em saúde, onde as contrapartidas em saúde do PBF são realizadas. Desde os primeiros esforços em conceituar atenção primária, na Conferência de Alma-Ata, em 1978, havia a tensão entre duas visões: esse nível de atenção à saúde como parte de um sistema integrado; e como um tipo de cuidado à saúde focado no ataque à pobreza⁸⁵. Após tal conferência, a

abordagem seletiva da atenção primária foi preconizada por agências multilaterais para a América Latina, recomendando a adoção de uma cesta mínima de serviços, focada em problemas específicos de saúde para atingir a população pobre^{85,86}. Com a criação do Sistema Único de Saúde, no arcabouço da seguridade social, e sua regulamentação, baseada na universalidade, equidade e integralidade, adotou-se o termo atenção básica em saúde e pode ser definida como *“ações individuais e coletivas situadas em um primeiro nível, voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação.”*⁸⁶

Criado em 1994, o Programa Saúde da Família era dirigido a regiões em risco social, mas depois se converteu em uma estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde e modelo para organização da atenção básica. Porém, a integração ao sistema de saúde como um todo e a intersetorialidade são essenciais para que a atenção primária seja a base para todos os níveis e um princípio para a organização do sistema^{85,86}.

A exigência de contrapartidas em saúde, pelo PBF, levou à necessidade de coordenação de ações entre a Saúde e a Assistência Social. Entendida por seus formuladores como promotora do acesso ao serviço e do exercício do direito à saúde, as contrapartidas focadas no grupo materno-infantil são muitas vezes encaradas como metas e como mera forma de se manter no programa, tanto para os profissionais de saúde quanto para os beneficiários. O acompanhamento das contrapartidas tem potencial de identificar situações de risco, como falta de vacinação em crianças, necessidade de marcação de consultas pré-natal e casos de desnutrição. Porém, a rotina do acompanhamento, seja pela alta demanda ou pouca quantidade de profissionais, tem dificuldades de ser incorporada como parte do cotidiano da atenção básica, não funcionando como filtro para identificar casos que necessitem de outros cuidados. Como será apresentado no próximo capítulo, as titulares em Mangueiras, em sua maioria, encaravam as contrapartidas em saúde como um cadastramento, ou seja, uma atividade burocrática para que continuassem inscritas no programa.

Ao pensar em possíveis repercussões do PBF na vida das famílias beneficiárias, é necessário considerar que houve avanços importantes no desenvolvimento da seguridade social, principalmente nos campos da assistência social e saúde. Porém, a velocidade desse processo e constrangimentos de ordem política e econômica impõem certa lentidão para haja mudanças significativas nas condições de vida das famílias. Há urgência em priorizar políticas universais, mesmo que integradas a políticas focalizadas,

e proporcionar financiamento e estrutura adequados, para que haja consolidação dos direitos sociais⁸³.

Paradoxalmente ao cenário apresentado, em 8 de janeiro de 2004 foi sancionada a Lei da Renda Básica de Cidadania⁵⁷, nº 10835, que prevê uma renda básica para todos os brasileiros residentes no país e estrangeiros residentes há mais de cinco anos, não importando sua condição socioeconômica. O benefício monetário seria recebido mensalmente, de igual valor para todos e suficiente para atender às despesas mínimas de cada pessoa com alimentação, educação e saúde. Esse objetivo deverá ser alcançado em etapas, priorizando a população mais carente e respeitando as possibilidades orçamentárias. Suspeita-se¹ que essa lei permaneça letra morta ao se considerar que o sistema de proteção social brasileiro se configura, na prática, cada vez mais como residual, com presença de contrapartidas e com acesso restritivo, caminhando no sentido contrário do espírito universalista e redistributivo que orientou a construção da seguridade social em 1988.

Capítulo 3: Metodologia da pesquisa de campo

3.1 Elegibilidade para a pesquisa

A intenção dessa pesquisa foi analisar a percepção que as titulares do PBF possuem sobre o Programa e sobre as possíveis repercussões em suas condições de vida.

Como o Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF) é uma unidade básica de saúde situada no prédio da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), com histórico de realização de pesquisa e responsável pelo acompanhamento das contrapartidas em saúde exigidas pelo PBF aos beneficiários em Manguinhos, tornou-se a melhor opção para o desenvolvimento da pesquisa.

Logo, a população entrevistada foi composta por titulares, homens ou mulheres, moradores em Manguinhos e que realizaram o acompanhamento das contrapartidas em saúde com as equipes de Saúde da Família do CSEGSF.

3.2 Relação da pesquisa com Surveys desenvolvidos

Algumas pesquisas^{70,71,72} avaliaram o impacto do PBF na vida dos beneficiários, outros o impacto sobre os municípios e até mesmo sobre as relações de gênero. O foco na Segurança Alimentar e Nutricional foi abordada por outras e até pesquisas de opinião com os titulares foram financiadas pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Além dessas pesquisas avaliativas, colocadas em curso desde 2005, acumulam-se inúmeros artigos que tem o PBF como tema.

Draibe et al⁸⁷ apontam que a avaliação dos programas de transferência de renda apresenta dois eixos de análise principais: a avaliação de processo, na qual busca-se identificar as condições institucionais de implementação do programa; e a avaliação de resultados ou impacto, na qual busca-se identificar os principais efeitos dos programas sobre as condições de vida das famílias beneficiadas. A avaliação de impacto, por sua vez, é composta por dois estudos⁸⁷: o estudo do perfil das famílias no momento do seu ingresso no programa e o estudo de campo junto às famílias beneficiadas, em um momento posterior. Essa diferença no tempo entre um estudo e outro permite identificar o impacto do programa sobre as condições iniciais de vida das famílias beneficiadas. Nesse segundo momento são geralmente utilizados como instrumento de coleta de dados as entrevistas com base em um roteiro e os questionários, ambos aplicados ao

titular do programa. Para melhor controle dos resultados é recomendável a utilização de grupos controle formados com famílias não beneficiadas pelo programa.

As principais hipóteses que orientam as avaliações de impacto sobre as condições de vida das famílias beneficiadas são⁸⁷: o aumento dos recursos monetários na família provoca impactos materiais positivos; há possíveis impactos na situação nutricional das crianças, principalmente se conjugadas com as orientações dos serviços de saúde; há maior permanência dos filhos nas escolas, o que também depende da qualidade do serviço; os impactos sobre as condições de vida variam conforme a composição familiar, o momento do ciclo de vida e a presença de trabalho dos chefes de família; e o desemprego dificulta a possibilidade das famílias saírem da condição de pobreza.

Dessa forma, algumas pesquisas, apresentadas a seguir, foram tomadas como referência para o desenvolvimento desse trabalho.

A Pesquisa de Avaliação de Impacto do Programa Bolsa Família^{70,71}, executada pela Universidade Federal de Minas Gerais e pelo Centro de Desenvolvimento e Planejamento regional, cuja primeira rodada foi feita no ano de 2005 foi a única pesquisa com desenho longitudinal, na qual pretendeu-se avaliar a amostra em dois momentos do tempo, permitindo assim, que os efeitos do PBF pudessem ser determinados de forma mais clara. Dentre os resultados já encontrados, ressalta-se que a pesquisa não encontrou diferença significativa entre a proporção de crianças com vacinação em dia em domicílios beneficiados pelo PBF em relação aos grupos de comparação 1 e 2. Com relação à educação, os resultados apontaram para uma maior frequência dos beneficiários do PBF e menor evasão em relação ao grupo de comparação 2. Porém, observou-se uma menor aprovação dos beneficiários do PBF em relação ao grupo de comparação. De toda forma, foi identificado um maior gasto com educação infantil e vestuário infantil entre os beneficiários do PBF em relação ao grupo de comparação 1. Em geral, os dados indicaram uma maior participação dos beneficiários do PBF no mercado de trabalho, principalmente em relação ao grupo de comparação 2, o que não confirma as especulações de que o PBF desestimularia o trabalho.

A Pesquisa Domiciliar com os Beneficiários do PBF^{61,71}, executada pelo Instituto Polis, teve o objetivo de investigar a percepção dos beneficiários do programa sobre as melhorias em suas condições de vida e mensurar o grau de conhecimento dos beneficiários sobre o programa. A pesquisa encontrou que o valor do benefício representa acréscimo percentual médio de 21,35% na renda das famílias. No entanto,

37,2% consideram o valor do benefício baixo e 52,7% consideram-no médio. A alimentação é o principal item no qual é gasto o benefício, seguido de material escolar, roupas/calçados e remédios. A grande maioria (82,4%) das titulares acreditavam que a alimentação da família melhorou após a inserção no programa.

O impacto do PBF no enfrentamento às desigualdades de gênero também foi alvo de pesquisa ^{71,76}, executada pelo Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento (AGENDE) em associação com o Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher da Universidade de Brasília (NEPEM). O objetivo foi investigar o efeito do programa nas condições sociais das mulheres. Encontrou-se que os principais impactos se deram na maior visibilidade das beneficiárias como consumidoras, afirmação da autoridade dessas mulheres no espaço doméstico, devido ao maior poder de compra conferido pelo benefício e um maior sentimento de cidadania, já foi necessário adquirir certidão de nascimento e carteira de identidade para inserção no programa.

Outra pesquisa já citada ^{71,75}, executada pelo Núcleo de Pesquisas, Informações e Políticas Públicas da Universidade Federal Fluminense (DATAUFF) e pela Universidade Federal da Bahia avaliou o impacto do PBF sobre a melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiadas, enfatizando as questões relacionadas à Segurança Alimentar e Nutricional. Encontrou-se que as famílias apontaram para o melhor tratamento do local de moradia e aumento do crédito no comércio, após participação no programa, o que reflete em maior inserção das famílias nas redes de sociabilidade. Quanto aos significados atribuídos ao PBF, encontrou-se que a maioria dos entrevistados associa o programa a uma “ajuda” e confiam na continuidade do recebimento do mesmo.

Assim, percebe-se que avaliar junto às famílias atendidas os efeitos do programa, analisados a partir dos objetivos do mesmo, sobre suas condições de vida, as situações de trabalho, saúde e educação é importante para que se possa (re)pensar as estratégias propostas para o alívio da pobreza.

Logo, pretendeu-se realizar uma pesquisa avaliando o impacto que o PBF teve sobre as condições de vida dos beneficiários em Manguinhos, segundo a percepção das titulares.

A pesquisa desenvolvida pelo Ibase⁷³, não só inspirou o desenvolvimento desse trabalho, como forneceu os instrumentos de pesquisa para o desenvolvimento do mesmo. Durante a apresentação dos resultados serão apontados os resultados encontrados pelo Ibase.

3.3 Instrumentos de Pesquisa

Os instrumentos utilizados na pesquisa realizada pelo Ibase⁷³ se mostraram mais adequados para serem utilizados neste estudo porque houve acesso aos relatórios que apresentam a metodologia e os resultados e porque permitia, em seu conjunto de perguntas, alcançar os objetivos propostos.

Utilizou-se algumas perguntas do questionário do Ibase⁷³ para a construção de um instrumento mais sintético, o que permitiria a comparação dos resultados encontrados, e algumas perguntas do roteiro do grupo focal aplicado aos titulares para compor o roteiro de entrevista semi-estruturada. Dessa forma, o perfil das titulares, os impactos do programa sobre suas vidas e a percepção e conhecimento a respeito do programa foram feitos por meio de dois levantamentos:

1) Entrevista semi-estruturada, com base em um roteiro, aplicada pela pesquisadora. Contém sete perguntas que intentam conhecer as percepções que as titulares possuem sobre o programa, os sentidos e significados atribuídos a ele, e as repercussões nas condições de vida das famílias, procurando identificar mudanças além do aumento dos recursos materiais. As entrevistas foram gravadas para permitir uma melhor análise das falas das titulares. As falas transcritas preservam o sigilo da identidade das titulares e de suas famílias.

2) Questionário, composto de quatro partes, com 59 perguntas ao todo. Na primeira o objetivo é conhecer as características dos domicílios das famílias entrevistadas, o acesso a serviços básicos, como água, esgotamento, coleta de lixo, presença de bens duráveis e renda. A segunda aborda as características dos indivíduos das famílias e suas oportunidades de trabalho e educação. A terceira parte refere-se aos impactos do programa na alimentação, as repercussões na vida das titulares, nas áreas da saúde, educação, renda e participação em programas complementares, segundo os informantes. Na quarta e última parte, o objetivo foi verificar o conhecimento das titulares sobre o programa.

A observação da dinâmica do CSEGSF, principalmente em relação ao acompanhamento dos beneficiários do PBF, é de extrema importância para compreender todo esse processo que envolve de forma direta o serviço de saúde.

Logo, essa combinação de técnicas será útil para compreender a interação entre as famílias e o programa.

3.4 Visão Geral sobre Manguinhos

É importante considerar, antes da apresentação dos resultados, o histórico da região de Manguinhos, onde habitam as titulares entrevistadas e suas famílias.

O surgimento de Manguinhos compartilha traços da história do desenvolvimento do país e da cidade do Rio de Janeiro. De acordo com o Laboratório Territorial de Manguinhos⁸⁸, a região iniciou seu processo de urbanização com a presença da Parada do Amorim, uma pequena estação da Estrada de Ferro do Norte, ferrovia construída para ligar o Rio de Janeiro a Petrópolis e Três Rios, em 1882. Com a construção do Instituto Soroterápico Federal em 1900, que mais tarde se transformaria na Fundação Oswaldo Cruz, a presença da ferrovia, as imigrações de portugueses e as constantes remoções dos cortiços do centro da cidade no começo do século, a ocupação do território em Manguinhos foi se tornando um fato.

O Parque Oswaldo Cruz é a região mais antiga do bairro, ocupada originalmente por funcionários da Fiocruz. Entre as décadas de 1940 e 1950, a construção de empresas como a EMBRATEL e Refinaria de Petróleos de Manguinhos e a abertura da Avenida Brasil contribuíram para o crescimento populacional do bairro.

Seu território foi marcado, nesse período, pelo caráter transitório das ocupações, seja abrigando populações removidas de outras áreas da cidade ou mesmo por ocupações motivadas pelo desejo de uma futura remoção com perspectivas de alojamento em locais com melhores condições. O Conjunto Habitacional Provisório 2 (CHP2), o Parque João Goulart (PJG) e Vila Turismo são exemplos de áreas pensadas inicialmente como centros de triagem de populações removidas. Dessa forma, foram criados barracões pelo governo a fim de abrigar essa população. Porém, as construções eram precárias, feitas sob mangues aterrados, sujeitos a inundações e margeados por dois rios. Devido às enchentes já previstas, o território de Manguinhos também passou por remoções para fora de sua região.

Porém, as constantes invasões aos terrenos das empresas e a falta de políticas habitacionais marcaram o caráter de permanência dessa população. Com esse processo heterogêneo de ocupação, Manguinhos possuía em 2000, segundo o IBGE, uma população de 31 059 habitantes, mas especula-se que atualmente há mais de 50 mil. Seu território é dividido internamente em 14 localidades⁸⁹: Parque Carlos Chagas (PCC), Parque João Goulart (PJG), Parque Oswaldo Cruz (POC), Comunidade Samora Machel

(CSM), Comunidade Nelson Mandela (CNM), Comunidade Mandela de Pedra (CMP), Comunidade Agrícola de Higienópolis (CAH); Conjunto Habitacional Provisório 2 (CHP2), Vila São Pedro (VSP), Vila Turismo (VT), Vila União (VU), Embratel, Comunidade Vitória de Mangueiros (CVM) e Parque Monsenhor Brito. O bairro é marcado pela precariedade e ausência de serviços públicos e os graves problemas ambientais e habitacionais influenciam de forma importante a qualidade de vida de seus moradores. A violência é fator que não pode ser esquecido, até porque a AV. Leopoldo Bulhões, uma das principais avenidas da região é conhecida popularmente como Faixa de Gaza, em referência ao conflito violento no Oriente Médio. Várias são as operações policiais que adentram o bairro em conflito com traficantes.

Além das treze comunidades citadas, a história de Mangueiros é marcada pela presença do *campus* da Fiocruz. Dessa proximidade física e das desigualdades evidentes entre a população que mora no bairro e aquela que trabalha nos centros de pesquisa surgiram inquietações acerca das más condições de vida daquela população. Programas como o Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável (DLIS), criado em 1999, com base na concepção ampliada de desenvolvimento, participação, integralidade e parceria, foram desenvolvidos com o apoio da Fiocruz no intuito de promover o desenvolvimento local e a promoção da saúde⁹⁰. A partir desse programa, constituiu-se o Fórum Regional Acorda Mangueiros, composto por representantes das entidades comunitárias, com o objetivo de promover e fortalecer a sociedade civil no bairro.

Uma das importantes propostas vinculadas ao DLIS de Mangueiros foi a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) na região⁹⁰, na época ainda denominado Programa Saúde da Família (PSF). O PSF foi proposto em 1994 pelo Ministério da Saúde a fim de reorientar as práticas de saúde desenvolvidas nas unidades básicas, centrando o foco na família, com uma visão ampliada do processo saúde-doença e baseado no território. O PSF em Mangueiros foi implementado em agosto de 2000, numa parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz, através do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF). Inicialmente, somente duas áreas foram contempladas em virtude da extrema precariedade de suas condições de vida e saúde: Mandela de Pedra e Parque João Goulart. Hoje, o Centro de Saúde conta com a presença de oito equipes de saúde da família, as quais atendem 90% da população residente em Mangueiros⁸⁸.

O CSEGSF enfrenta grandes desafios no cuidado à saúde da população adscrita. Pelo fato do bairro ser cortado pelos rios Faria e Jacaré, que, juntos, encontram o Canal

do Cunha, os quais são utilizados como escoamento de dejetos industriais e das pessoas que moram à sua margem, vários parasitas, roedores, e riscos à saúde se desenvolvem nesses locais. Além disso, os constantes aterros e pavimentações irregulares contribuem para a menor absorção de água pelo solo e conseqüentes inundações nas épocas chuvosas. A qualidade do ar é a segunda pior do município, pois o bairro está localizado entre a Avenida Brasil, Refinaria de Manguinhos, Estação de Transferência do Lixo do Caju e abriga outras indústrias que contribuem para que o índice diário de partículas em suspensão seja o dobro do valor permitido⁹⁰.

De acordo com um estudo de avaliação do processo de implementação do Programa Bolsa Família em Manguinhos⁸⁹, o bairro foi um dos primeiros locais contemplados na assinatura do Termo de Cooperação do PBF, na cidade do Rio de Janeiro, em 2004. A primeira etapa desse processo foi a migração de beneficiários dos programas de transferência condicionada de renda anteriores, como o Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e Vale Gás.

3.5 Estratégias de Pesquisa

A intenção de realizar a pesquisa com usuários do PBF atendidos pelo CSEGSF foi levada ao conhecimento da direção e da coordenação das equipes de Saúde da Família do mesmo. Posteriormente à aprovação do projeto pela Coordenação Científica do CSEGSF e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP, sob o Protocolo de Pesquisa nº45/09, o contato com os(as) enfermeiros(as) foi feito a fim de agendar a apresentação da pesquisa nas reuniões semanais de cada equipe. Foi solicitado aos profissionais responsáveis pela realização do acompanhamento das contrapartidas, geralmente os Agentes Comunitários, Técnicos de Enfermagem ou Residentes em Saúde da Família, que apresentassem a pesquisadora aos titulares. As entrevistas foram realizadas em sala reservada no CSEGSF.

Até agosto de 2009, o CSEGSF possuía oito equipes de Saúde da Família, além do serviço social, responsável pelo atendimento às famílias que moravam em áreas não cobertas por essa estratégia. Cada equipe possui uma dinâmica de atendimento para esse acompanhamento. Nas equipes em que o número de beneficiários com perfil saúde é grande, há um horário reservado semanalmente para atender a essa demanda. Em outras equipes são selecionados um ou dois dias no mês para a realização do acompanhamento.

Há também uma equipe que conjuga o acompanhamento do PBF com as consultas marcadas ou mesmo identifica os beneficiários na triagem feita diariamente. O Serviço Social realiza o acompanhamento das famílias que estão inseridas em áreas não cobertas pelas Equipes de Saúde da Família, a partir da demanda pelos beneficiários. Diante disso, optou-se por realizar as entrevistas somente com as titulares pertencentes a equipes que tinham datas fixas para o acompanhamento das contrapartidas do PBF.

Visitas às casas das titulares foram descartadas pelas dimensões do projeto e pelo contexto de violência na área. De igual modo a realização de grupos focais porque convidando as famílias para falar sobre o programa e comparecer ao CSEGSF em um dia marcado correr-se-ia o risco de ter grupos esvaziados, comprometendo assim, os resultados da pesquisa. Ferreira⁸⁹ relata a dificuldade encontrada em reunir famílias beneficiárias para a participação de uma pesquisa sobre o PBF no CSEGSF. A pesquisadora atribui esse fato ao receio dos beneficiários em perder o benefício após participação na entrevista.

A fim de saber o quantitativo das famílias beneficiárias com perfil saúde que deveriam ser atendidas no CSEGSF, procurou-se informações junto à coordenação, serviço social e às equipes de Saúde da Família, os quais afirmaram que essas informações poderiam estar disponíveis na CAP 3.1, Coordenação de Área Programática da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro à qual o CSEGSF está ligado. As Secretarias Municipais de Saúde possuem as seguintes responsabilidades no acompanhamento das contrapartidas em saúde⁴⁷: indicar um responsável técnico para coordenar o acompanhamento do Programa, sendo preferencialmente um nutricionista; participar da coordenação intersetorial do PBF; implantar a Vigilância Alimentar e Nutricional; coordenar o processo de inserção, atualização e envio dos dados no sistema de informações do PBF; mobilizar as famílias para o cumprimento das contrapartidas; promover atividades educativas sobre aleitamento materno e alimentação saudável; capacitar às equipes de saúde e promover semestralmente o acompanhamento das famílias atendidas pelo PBF; e informar ao órgão municipal responsável pelo CadÚnico qualquer alteração identificada sobre os dados das famílias.

O contato com CAP 3.1 foi feito, mas não se obteve acesso a essas informações. Outras pesquisas^{89,91} demonstraram a dificuldade em obtê-las, pelo fato de que a CAP 3.1 utilizava um sistema de informações próprio, que até 2008 apresentava problemas e dessa forma, as informações sobre o nome dos beneficiários e endereços não eram repassados para acompanhamento em nível local. Porém, Ferreira⁸⁹ obteve informações

sobre o número de famílias a serem acompanhadas em Manguinhos para os anos de 2007 e 2008, como pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 2: Total de Famílias a serem acompanhadas, residentes em Manguinhos, 2007-2008.

| Período | Famílias Beneficiárias (Perfil Saúde) |
|---------------------|--|
| 1ª Vigência de 2007 | 1493 |
| 2ª Vigência de 2007 | 1562 |
| 1ª Vigência de 2008 | 1622 |
| 2ª Vigência de 2008 | - |

Fonte: Ferreira⁸⁹

Com relação ao número de famílias que de fato realizaram o acompanhamento das contrapartidas no CSEGSF, a partir da segunda vigência de 2008 as informações estavam disponíveis junto às equipes de saúde da família, que guardavam as fichas de acompanhamento de cada família. Porém, para algumas equipes não havia organização desses dados, o que demandaria tempo para que esses números fossem levantados. Só foi possível contabilizar o número de famílias atendidas no CSEGSF para a primeira vigência de 2008, acompanhamento ainda feito pelo Serviço Social. De acordo com as fichas de acompanhamento dos arquivos do Serviço Social, no primeiro semestre de 2008 foram acompanhadas por volta de 740 famílias em Manguinhos, o que representa 45,6% das 1622 famílias que deveriam ser acompanhadas, segundo tabela X. A partir do segundo semestre de 2008, cada equipe de saúde ficou responsável por acompanhar as contrapartidas do PBF.

No período de 03 de junho a 24 de junho de 2009 realizaram-se os pré-testes, nos quais foram entrevistadas dez titulares de diferentes equipes. A avaliação do mesmo mostrou ser necessária a inclusão de duas perguntas ao questionário de um roteiro de entrevista.

Com base no Quadro 3, que indica as datas do acompanhamento das contrapartidas planejado por cada equipe, pensou-se que seria possível entrevistar 30 titulares. Porém, problemas logísticos limitaram a realização de entrevistas em alguns dias. O prazo máximo para a permanência no campo e realização das entrevistas foi definido como a primeira semana de setembro.

O Quadro 4 indica quantas entrevistas foram possíveis por dia durante o período de 29 de junho de 2009 a 04 de setembro de 2009, as quais representam as entrevistas

válidas, totalizando vinte e oito. Como cada entrevista durava, em média, quarenta minutos, muitas vezes foi possível realizar somente uma entrevista por dia. No mês de agosto, em três dias de acompanhamento nenhuma titular aceitou participar da pesquisa.

Percebe-se que em julho o número de entrevistas realizadas foi bem maior que em agosto, o que pode ser explicado por ser o último mês para o acompanhamento e registro das contrapartidas em saúde. Dessa forma, em todos os dias marcados pelas equipes muitas famílias compareceram para cumprir com as contrapartidas do PBF. Houve poucas recusas em participar da entrevista, o que pode indicar o interesse das titulares em permanecerem no programa. Além disso, houve convocação nacional para o recadastramento no mesmo, a ser realizado nos Centros de Referência de Assistência Social. Porém, a ida ao CSEGSF para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e da vacinação das crianças, além do acompanhamento às mulheres em idade fértil e gestantes, era muitas vezes encarada como um recadastramento no programa, o que também pode ter contribuído para elevar o número de famílias acompanhadas nesse período. No Quadro 3 verifica-se a concentração de titulares entrevistadas por equipe de saúde da Família.

Quadro 3: Programação dos acompanhamentos das contrapartidas a serem realizados pelas equipes de Saúde da Família, junto às titulares do PBF, no CSEGSF, em 2009.

| Mês | Equipe | Dias |
|------------|----------------------|-------------------|
| Junho | Parque Oswaldo Cruz | 29 |
| Julho | Mandela de Pedra | 1, 8, 15, 22 e 29 |
| | Parque Carlos Chagas | 3 |
| | Monsenhor Brito | 6, e 9 |
| | Parque João Goulart | 7 e 8 |
| | Vila Turismo | 13 e 14 |
| | CHP2 | 14 e 28 |
| | Parque Oswaldo Cruz | 27 |
| Agosto | Mandela de Pedra | 5, 12, 19 e 26 |
| | Parque Carlos Chagas | 7 |
| | Parque João Goulart | 10 e 11 |
| | Vila Turismo | 10 e 11 |
| | CHP2 | 11 e 25 |
| | Monsenhor Brito | 18 e 20 |
| | Parque Oswaldo Cruz | 31 |
| Setembro | Mandela de Pedra | 2 |
| | Parque Carlos Chagas | 4 |

Quadro 4: Permanência da pesquisadora para trabalho de campo no CSEGSF segundo Equipes de Saúde da Família e número de entrevistas realizadas em cada dia, em 2009.

| Data em 2009 | Equipe de Saúde da Família | Número de entrevistas realizadas |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---|
| 29 de junho | Parque Oswaldo Cruz | 1 |
| <i>Total parcial de junho</i> | | <i>1</i> |
| 01 de julho | Mandela de Pedra | 2 |
| 03 de julho | Parque Carlos Chagas | 1 |
| 06 de julho | Monsenhor Brito | - |
| 07 de julho | Parque João Goulart | 1 |
| 08 de julho | Mandela de Pedra | 2 |
| 09 de julho | Monsenhor Brito | 2 |
| 13 de julho | Vila Turismo | 2 |
| 15 de julho | Mandela de Pedra | 1 |
| 22 de julho | Mandela de Pedra | 1 |
| 27 de julho | Parque Oswaldo Cruz | 2 |
| 28 de julho | CHP2 | 2 |
| 29 de julho | Mandela de Pedra | 3 |
| <i>Total parcial de julho</i> | | <i>19</i> |
| 5 de agosto | Mandela de Pedra | 1 |
| 7 de agosto | Parque Carlos Chagas | - |
| 10 de agosto | Vila Turismo | 2 |
| 12 de agosto | Mandela de Pedra | 1 |
| 18 de agosto | Monsenhor Brito | 1 |
| 19 de agosto | Mandela de Pedra | 1 |
| 20 de agosto | Monsenhor Brito | 0 |
| 26 de agosto | Mandela de Pedra | 1 |
| 31 de agosto | Parque Oswaldo Cruz | 0 |
| 02 setembro | Mandela de Pedra | 0 |
| 04 setembro | Parque Carlos Chagas | 1 |
| <i>Total parcial de agosto</i> | | <i>8</i> |
| Total | | 28 |

Quadro 5: Concentração das titulares entrevistadas segundo pertencimento às Equipes de Saúde da Família no CSEGSF, 2009.

| Equipe de Saúde da Família | Frequência de entrevistas com titulares |
|-----------------------------------|--|
| Mandela de Pedra | 13 |
| Vila Turismo | 4 |
| Parque Oswaldo Cruz | 3 |
| Monsenhor Brito | 3 |
| CHP2 | 2 |
| Parque Carlos Chagas | 2 |
| Parque João Goulart | 1 |
| Total | 28 |

Todas as vinte e oito entrevistas foram realizadas com titulares do sexo feminino. É importante ressaltar que na parte qualitativa uma entrevista foi perdida pela má qualidade do áudio, porém a parte quantitativa da mesma foi incluída na análise dos dados.

3.6 Considerações importantes para a análise dos dados e das falas das titulares

Os dados obtidos por meio do questionário foram digitalizados em um banco de dados no programa SPSS® versão 11.5. As entrevistas semi-estruturadas foram transcritas pela pesquisadora no programa Word® versão Windows XP.

A análise dos questionários permitiu conhecer o perfil socioeconômico das famílias entrevistadas, assim como as percepções sobre as possíveis mudanças em suas condições de vida e o conhecimento das titulares a respeito do programa.

As entrevistas semi-estruturadas, por sua vez, enriqueceram a análise do material acima porque permitiram aprofundar os sentidos e significados atribuídos pelas titulares ao PBF.

Porém, a realização da entrevista e a aplicação do questionário implicam em certa interação entre a pesquisadora e as entrevistadas, o que envolve expectativas, preocupações e determinados papéis sociais para ambos os lados. Como esperado, percebeu-se que havia uma variada fonte de vieses presentes tanto nos critérios de elegibilidade, como na situação interacional pesquisadora-entrevistada. Esses vieses são elencados a seguir:

1) O fato das entrevistas serem realizadas na própria unidade de saúde na qual as titulares estavam adscritas e na qual realizavam as contrapartidas em saúde do PBF implica algumas considerações. Como observado anteriormente, as titulares se referiram algumas vezes às contrapartidas como um recadastramento e dessa forma, o convite à participação na pesquisa era encarado como um procedimento que poderia, no imaginário de algumas titulares, fazer parte desse processo. A entrevista também pode ter sido compreendida por outras como uma oportunidade de tirar dúvidas a respeito do programa e até mesmo reafirmar a necessidade em receber o recurso do mesmo. Por isso, acredita-se que muitas das respostas dadas representam um misto de receio do cancelamento do benefício e de elevação do verdadeiro significado do programa.

2) As entrevistadas, em sua maioria, possuíam experiência prévia com programas sociais, desde o Bolsa-Escola a recebimento de cestas básicas, o que gera diferentes compreensões sobre a relação com o poder público. Assim, as titulares podiam encarar a participação na pesquisa de duas formas, no mínimo: como uma armadilha para que elas falem sobre coisas que podem lhes comprometer; ou um meio para elogiar a iniciativa, o que poderia influenciar positivamente a situação futura do benefício, seja com a permanência da família no programa ou mesmo um aumento no valor. Se a pesquisa foi encarada como na primeira hipótese, se esperaria que as titulares afirmassem esquecer ou não saber certas informações, para não revelar situações que as coloquem em risco de perder o benefício. Isso foi bem comum nas perguntas relacionadas ao trabalho e à renda. Quando a participação na pesquisa foi encarada como na segunda hipótese, encontraram-se avaliações muito positivas sobre o programa. De toda forma, para grande parte das titulares, a participação na pesquisa também representou uma situação nova. Assim, em meio a tantas possibilidades de aceitar um convite para a participação na pesquisa, muitas titulares não compreendiam bem os objetivos e nem sabiam como se “comportar”.

Está presente em muitos discursos e no imaginário da sociedade a idéia de que ser beneficiário de programas sociais representa, muitas vezes, a incapacidade de conseguir, através do próprio esforço e trabalho, os meios de sobrevivência, sendo associadas a esses fracassados, a falta de vontade e a preguiça. O desejo de encobrir esse estigma fez com que algumas titulares se antecipassem e revelassem voluntariamente outros símbolos de estigma, relacionados ao desemprego, à carência material, à falta de oportunidade de estudo, à incerteza num futuro próximo, utilizando-os para reforçar a importância do PBF na vida de suas famílias.

Como as titulares estavam acompanhando seus filhos para a realização das contrapartidas eles também estavam presentes no momento da entrevista. A atenção da titular ficava, muitas vezes, dividida entre as perguntas feitas e a inquietação de seus filhos. Apesar de fornecerem lápis e papel para desenhar, algumas crianças naturalmente se cansavam de esperar durante, em média, 40 minutos. Mesmo os que riam e brincavam atraíam a atenção da mãe e da pesquisadora. Dessa forma, para algumas das perguntas feitas a partir do meio do questionário as titulares respondiam sem maiores reflexões, seja pelo cansaço, pela preocupação com os filhos ou mesmo por não estarem à vontade de ser questionadas em tantas áreas da sua vida.

3) No caso dos vieses oriundos da figura da pesquisadora, percebeu-se que muitas vezes era confundida como funcionária do CSEGSF. Como estava presente na unidade toda semana durante esses três meses e portava o crachá da Fiocruz, igual ao dos funcionários não concursados, muitos usuários se aproximavam da pesquisadora para pedir informações sobre consultas e sobre as equipes. Como a entrevista era feita após o acompanhamento das contrapartidas, essa imagem ficava ainda mais reforçada. Além disso, a figura de funcionária do governo ou mesmo funcionária do PBF eram possíveis de serem atribuídas, já que estava dentro da Fiocruz, órgão do governo federal, e pesquisando sobre o programa.

Essas considerações serão retomadas na análise dos resultados.

Capítulo 4: Resultados

Nesse capítulo serão apresentados os resultados das etapas quantitativa e qualitativa. Os dados estão organizados nos seguintes itens: 6.1 Caracterizações das famílias beneficiadas pelo PBF em Manguinhos; 6.2 Repercussões do PBF na vida das titulares; 6.3 Conhecimento das titulares sobre o PBF; 6.4 As principais necessidades das famílias, relatadas pelas titulares; e 6.5 Significados atribuídos ao PBF. Em cada subcapítulo será feita uma análise descritiva dos dados coletados. O diálogo entre os subcapítulos será feito no capítulo X.

Os dados que serão apresentados são oriundos de perguntas feitas às titulares, além de perguntas sobre todos os membros de suas famílias, o que corresponde a um universo de 122 indivíduos.

Quando pertinente, procurou-se fazer uma comparação com os dados apresentados na pesquisa feita pelo Ibase⁷³, privilegiando as informações sobre todas as famílias beneficiadas dessa pesquisa e aquelas referentes às famílias habitantes da região Sudeste. Comentários sobre os resultados de outras pesquisas⁷⁰ também foram feitos.

4.1 Caracterização das Famílias Beneficiadas pelo programa Bolsa Família em Manguinhos

Este item apresenta uma série de indicadores sobre as famílias entrevistadas e tem o objetivo de apresentar uma face de suas condições de vida. Dessa forma, acredita-se que as informações sobre as condições domiciliares, o perfil das titulares e dos membros da família quanto à educação, trabalho e renda, são importantes para compreender as percepções das titulares sobre o programa e as interfaces do mesmo com as condições de vida das famílias.

4.1.1 Condições de Moradia

Algumas características dos domicílios das famílias são consideradas importantes porque informam sobre como viviam os beneficiários e sobre o acesso a serviços básicos.

Os domicílios das titulares contavam com 3 a 5 cômodos, incluindo banheiro e cozinha e as famílias eram compostas por, em média, quatro indivíduos. Logo, as

composições dos domicílios alternavam entre a presença de um “sala-quarto”, sala e um quarto ou sala e dois quartos.

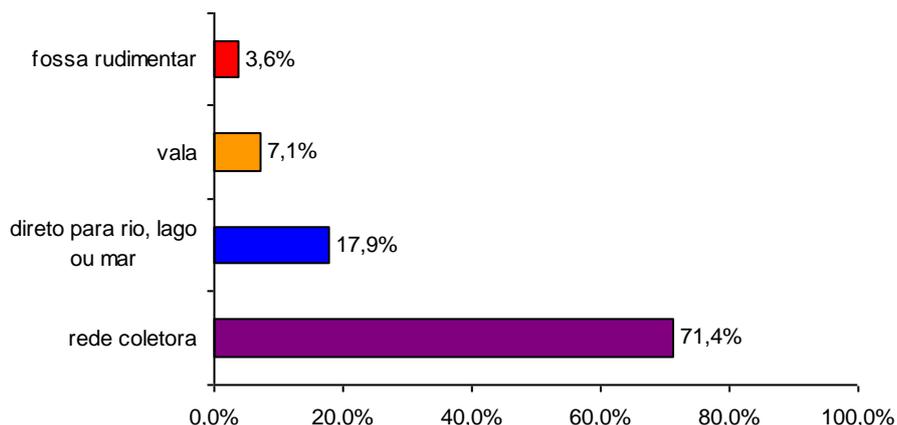
Todos os domicílios estavam ligados à rede elétrica, mas a porcentagem de ligações informais é desconhecida. De acordo com a pesquisa do Ibase⁷³, 90,7% dos domicílios entrevistados estavam conectados à rede elétrica e para as famílias da região sudeste esse percentual atingiu quase a totalidade, 98,8%. Ou seja, o acesso à rede elétrica caminhava para a universalização, o que não seria diferente para Manguinhos.

Em todos os domicílios havia água canalizada em pelo menos um cômodo, a qual vem da rede geral de distribuição de água. Apesar desse fato, três titulares alegaram insuficiência de água devido às obras do Programa de Aceleração do Crescimento. Segundo elas, em certos períodos do dia o fornecimento de água era interrompido por causa das obras. A pesquisa do Ibase⁷³ encontrou que dentre as famílias beneficiadas, 85,1% possuíam água canalizada em pelo menos um cômodo de seus domicílios. As piores situações ocorriam com as famílias habitantes das regiões Norte e Nordeste. Porém, no Sudeste o percentual atingiu 95,4% das famílias, caminhando também no sentido da universalização desse serviço. De acordo com os dados do IBGE para o ano 2000⁹², 91,92% dos domicílios em Manguinhos eram ligados à rede geral de distribuição de água. Cabe considerar que a suficiência do fornecimento não foi analisada por esse Censo, o que qualificaria o acesso à água.

Em todos os domicílios havia banheiros que eram de uso exclusivo da residência das entrevistadas.

Quanto ao destino do esgoto do banheiro ou vaso sanitário, observou-se que na maioria, 20 famílias (71,4%), havia presença de rede coletora de esgoto; em 5 (17,9%) o esgoto ia direto para o rio, lago ou mar; em 2 (7,1%) ia direto para a vala; e em 1 (3,6%), o destino era a fossa rudimentar. Apesar de não possuir a informação, seria interessante saber se nas imediações dos domicílios havia escoamento de esgoto (vala ou proximidade com os rios da região), o que colocaria em maior risco a saúde das famílias.

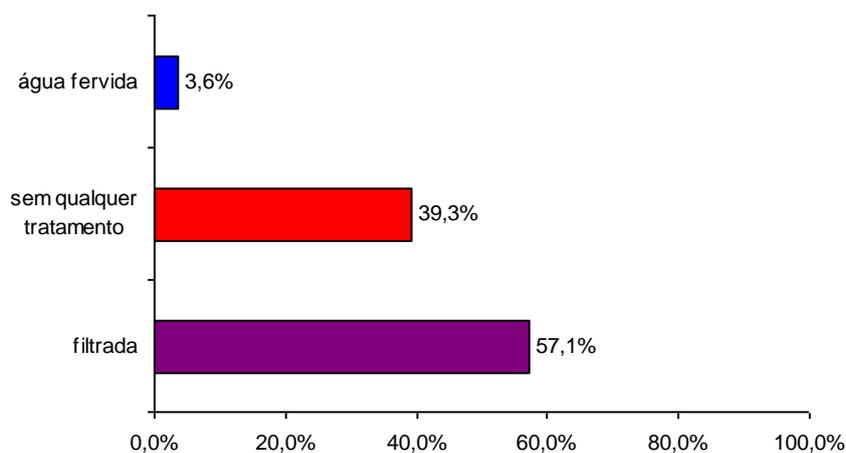
Figura 1: Destino do esgoto do banheiro ou vaso sanitário dos domicílios das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009.



Segundo dados do IBGE para o ano 2000⁹², 78,53% dos domicílios em Manginhos eram conectados à rede geral de esgoto. A pesquisa do Ibase⁷³ encontrou que uma situação complicada quanto ao esgotamento nos domicílios das famílias beneficiadas pelo Bolsa Família: ao todo, 42,6% dos domicílios apresentavam rede coletora de esgoto e 19,1% fossa séptica, enquanto no Sudeste a porcentagem é maior, atingindo 68,7% dos domicílios e 8,9%, respectivamente.

O principal tipo de água para beber para a maioria das famílias (57,1%) era filtrada. Somente uma família (3,6%) utilizava água fervida para beber. E uma grande parte, 11 famílias (39,3%), bebia água sem nenhum tratamento, direto da torneira. Dentre essas, algumas disseram que estavam procurando um filtro para comprar.

Figura 2: Principal tipo de água para beber nos domicílios das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009.

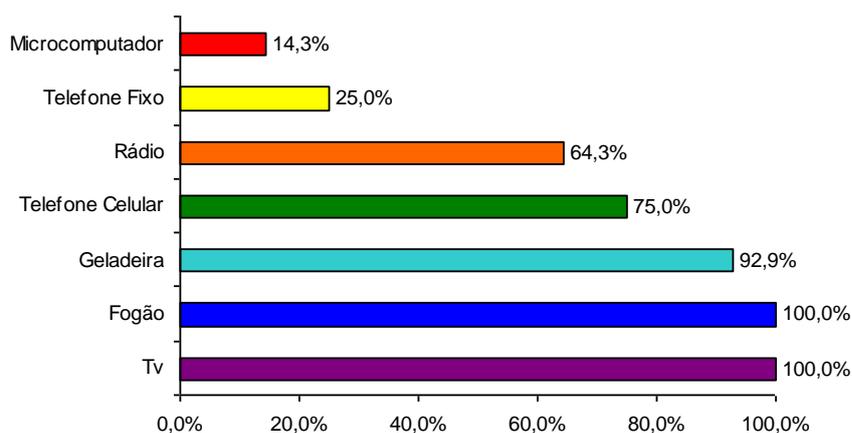


Somente uma família, da equipe Mandela de Pedra, relatou que o lixo de seu domicílio era jogado em rio, lago ou mar. As outras 27 famílias (96,4%) informaram que o lixo é coletado indiretamente (18 famílias, 64,3%) ou diretamente (9 famílias, 32,1%) pelos serviços de limpeza. Segundo dados do IBGE para o ano 2000⁹², 94,9% dos domicílios em Manguinhos tinham seu lixo recolhido direta (60,46%) ou indiretamente por meio de caçambas (34,44%) pelos serviços de limpeza. A pesquisa do Ibase⁷³ encontrou que 79,4% dos domicílios das famílias beneficiadas contavam com o serviço de coleta (direta ou indiretamente) de lixo pelos serviços de limpeza; nos domicílios do Sudeste a presença desse serviço chegou a 86,6% das famílias.

Todas as famílias informaram utilizar o gás de botijão como o principal meio utilizado para cozinhar. Uma titular informou que na falta do dinheiro para compra do gás, sua família utilizava a eletricidade para cozinhar. A pesquisa do Ibase⁷³ apontou que 70,3% das famílias utilizavam o gás de botijão para cozinhar, enquanto 80,8% das famílias no Sudeste utilizavam essa mesma energia.

Quanto aos bens duráveis, tem-se que 100% das famílias possuíam televisão e fogão. 26 (92,9%) possuíam geladeira; 21 famílias (75,0%) tinham telefone celular; somente 18 famílias (64,3%) possuíam rádio; 7 famílias (25,0%) possuíam telefone fixo; e somente 4 famílias (14,3%) possuíam microcomputador. Talvez a presença do aparelho de rádio tenha sido menor porque essa função está presente em outros aparelhos, como no telefone celular.

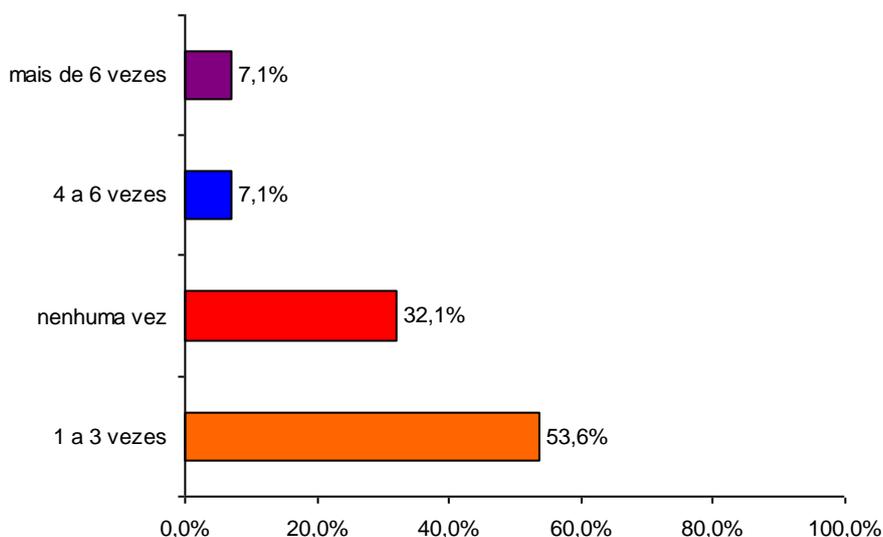
Figura 3: Presença de bens duráveis nos domicílios das titulares entrevistadas. Manguinhos, RJ, 2009.



A pesquisa do Ibase⁷³ indicou que os bens duráveis mais presentes nos domicílios beneficiados eram, em ordem decrescente: fogão (93,7%), televisão (90,5%), geladeira (78,2%), rádio (73,1%), celular (39%), telefone fixo (14,4%) e microcomputador (3,3%). Dessa forma, percebeu-se que a presença de fogão, geladeira e televisão eram itens preferenciais (e tendiam à universalização) nas casas dos beneficiários. O telefone celular foi preferido em relação ao telefone fixo, já que muitas vezes não é necessário manter uma conta mensal. O acesso ao microcomputador atingiu um pequeno percentual das famílias.

A maior parte das famílias, 19 delas (67,8%), receberam alguma visita dos Agentes Comunitários de Saúde ou da Estratégia Saúde da Família em suas casas nos últimos doze meses, sendo que 15 famílias (53,6%) receberam de 1 a 3 visitas, 2 famílias (7,1%) receberam entre 4 e 6 vezes e duas outras famílias (7,1%) receberam mais de seis visitas. Nove famílias (32,1%) afirmaram não receber qualquer visita desses profissionais nos últimos doze meses. Dentre essas, quatro residiam em Mandela de Pedra, duas no Parque Carlos Chagas, duas na área de abrangência da equipe Monsenhor Brito e uma de Vila Turismo. A pesquisa do Ibase⁷³ encontrou que 21,6% das famílias beneficiadas nunca receberam visita dos agentes comunitários de saúde, enquanto que no Sudeste esse valor chega a 31,6% dos domicílios.

Figura 4: Número de visitas dos ACSs ou ESF ao domicílios das titulares entrevistadas. Manginhos, RJ, 2009.

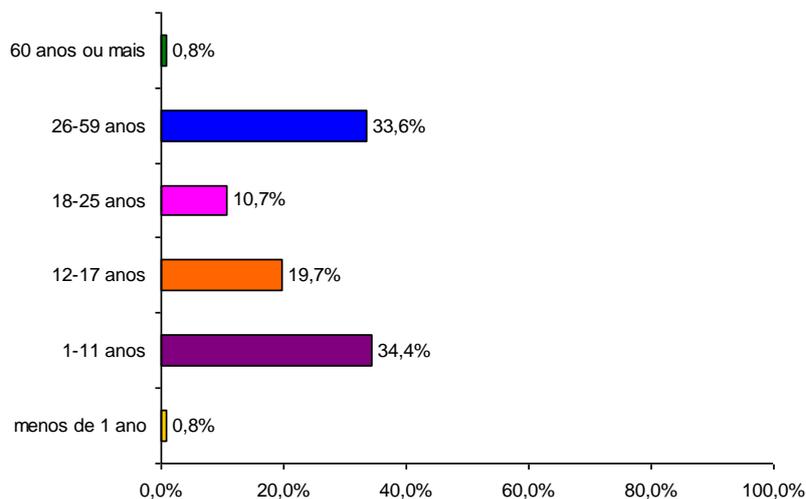


4.1.2 Perfil das titulares e das famílias

Dentre as 122 pessoas das famílias entrevistadas, 56,6% eram do sexo feminino e 43,4% do sexo masculino. Todos os indivíduos apresentavam certidão de nascimento ou documento de identidade. Dentre os indivíduos que procuraram atendimento médico ou de saúde nos últimos seis meses (57,4%), todos foram atendidos em hospital público ou em posto de saúde. Ou seja, as titulares e suas famílias recorriam ao Sistema Único de Saúde quando necessitavam de algum cuidado em saúde.

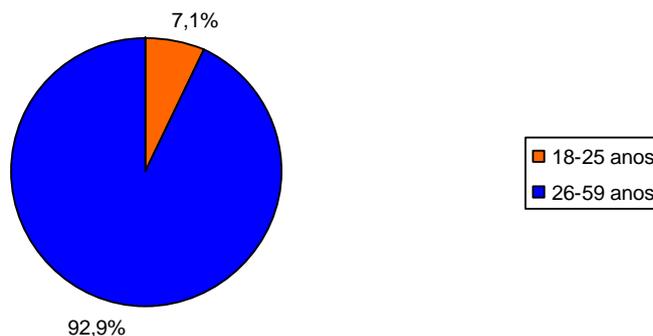
A idade dos indivíduos foi categorizada. Percebe-se que a maioria (54,9%) das pessoas das famílias entrevistadas eram crianças ou adolescentes. Dentre as famílias entrevistadas, somente uma continha um idoso e outra continha uma criança menor de um ano.

Figura 5: Distribuição da idade dos beneficiários em anos segundo categorias. Manguinhos, RJ, 2009.



As titulares apresentaram idade mínima de 21 anos e máxima de 49 anos, sendo que a grande maioria se encontrava na faixa etária entre os 26 e 59 anos.

Figura 6: Distribuição da idade das titulares em anos, segundo duas categorias. Manguinhos, RJ, 2009.



Com relação à composição das famílias, todas possuíam indivíduos com idade inferior a 18 anos incompletos e a presença de cônjuge foi observada em treze famílias, o que corresponde a 46,4% das famílias entrevistadas.

A cor da pele, no processo de coleta de dados, foi auto-referida pela titular e indicada por essa para as outras pessoas da família. A maioria das titulares, 60,7% (n=17) se auto-afirmaram negras ou pardas; 25,0% (n=7) se auto-afirmaram brancas e 14,4% (n=4) disseram não saber se classificar. Considerando todas as pessoas das famílias (n=122), a maioria, 65 pessoas (52,3%) é preta ou parda. Quarenta e quatro pessoas (36,1%) se consideraram brancas, uma (0,8%) indígena e 12 pessoas (9,8%) não foram classificadas quanto às categorias presentes nos questionários. De toda forma, observou-se a predominância de indivíduos pardos ou negros nas famílias e entre as titulares. Algumas titulares no momento da resposta se mostravam embaraçadas, olhavam para seus corpos e perguntavam a opinião da pesquisadora. Algumas disseram não saber se classificar e outras insistiram em categorias como “moreno”, por exemplo, o que foi codificado como “Não sabe responder”.

Assim como em Manguinhos, a pesquisa do Ibase⁷³ encontrou que 64,5% dos indivíduos beneficiados possuem cor preta ou parda, enquanto no Sudeste esse percentual é menor, sendo referido a 58,2% dos indivíduos.

O acesso à educação foi verificado para todos os membros das famílias. Porém, o nível de escolaridade foi classificado considerando o último nível cursado (ensino fundamental, médio ou superior, por exemplo) completo ou incompleto. Por isso, a análise da escolaridade deve ser feita com cautela, pois acredita-se que a presença de 2 ou 8 anos de estudos representam condições sociais diversas.

Figura 7: Cor ou raça da titular entrevistada. Manguinhos, RJ, 2009.

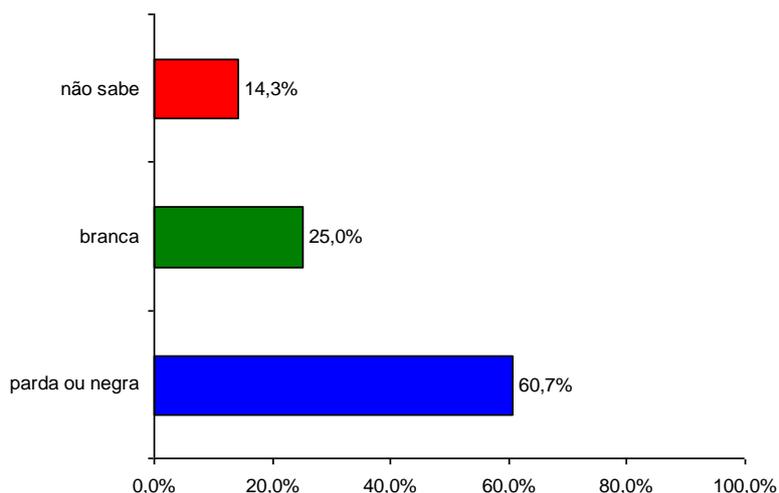
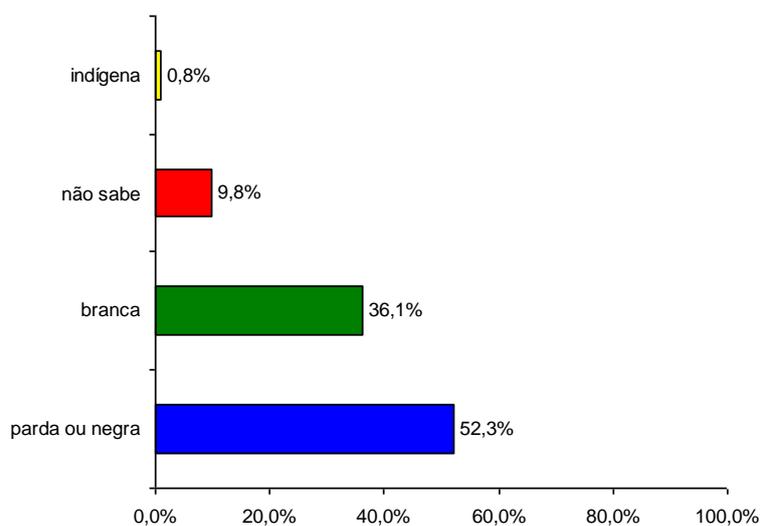


Figura 8: Cor ou raça dos beneficiários das famílias. Manguinhos, RJ, 2009.



A maioria das titulares, 75% (n=21), sabe ler e escrever um bilhete simples, enquanto 25% (n=7) são analfabetas. Somente uma titular estava, na época da entrevista, freqüentando escola. Dentre as vinte e oito titulares, 82,1% (n=23) freqüentaram somente até o ensino fundamental; somente três (10,7%) freqüentaram o ensino médio; uma (3,6%) freqüentou o Ensino de Jovens e Adultos; e uma (3,6%) freqüentou até creche/pré-escola.

Figura 9: Alfabetismo das titulares entrevistadas. Manguinhos, RJ, 2009.

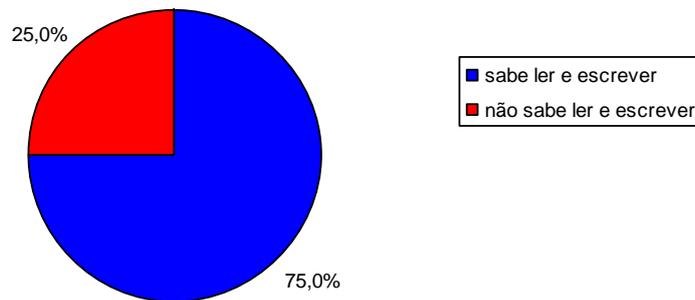
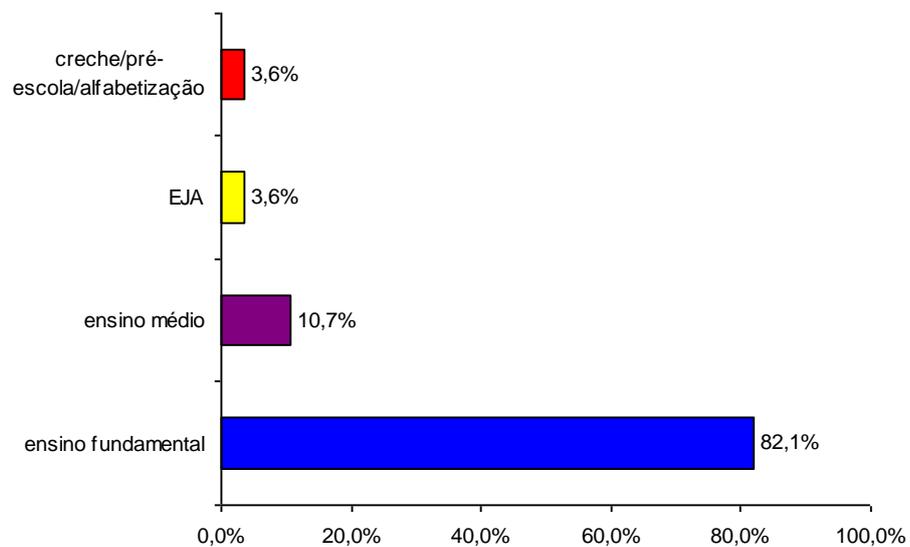


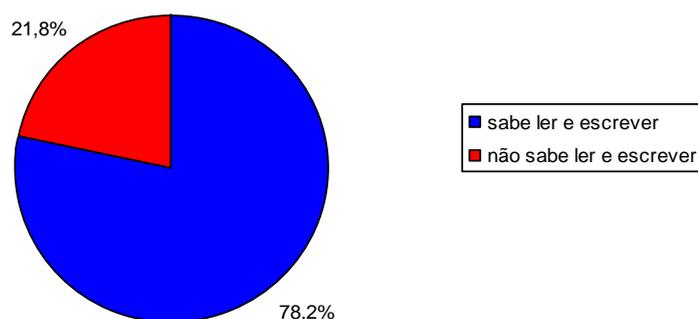
Figura 10: Escolaridade máxima das titulares entrevistadas. Manguinhos, RJ, 2009.



O panorama indicado pela pesquisa do Ibase⁷³, para o Brasil, mostrou uma situação diversa quanto à escolaridade das titulares do Bolsa Família: dentre todos os entrevistados, 55,8% apresentavam ensino fundamental; 17,2% apresentavam ensino médio e 26,1% das titulares possuíam nenhuma escolaridade ou somente frequentaram creche ou a pré-escola. A situação das titulares do Sudeste apresentava-se melhor: 66,6% delas apresentavam ensino fundamental; 17,7% apresentavam ensino médio; e 15,1% possuíam nenhuma escolaridade ou somente frequentaram creche ou a pré-escola. De toda forma, os dados corroboram no sentido de mostrar um acesso reduzido ao ensino médio entre as titulares do PBF.

Os dados sobre escolaridade mostraram que dentre as pessoas com seis anos ou mais (n=105), 79% (n=83) sabem ler e escrever, enquanto 21% (n=22) não sabem. Para as pessoas com dezoito anos ou mais (n=55), a maioria, 78,2% (n=43) sabe ler e escrever, enquanto 21,8% (n=12) não sabem.

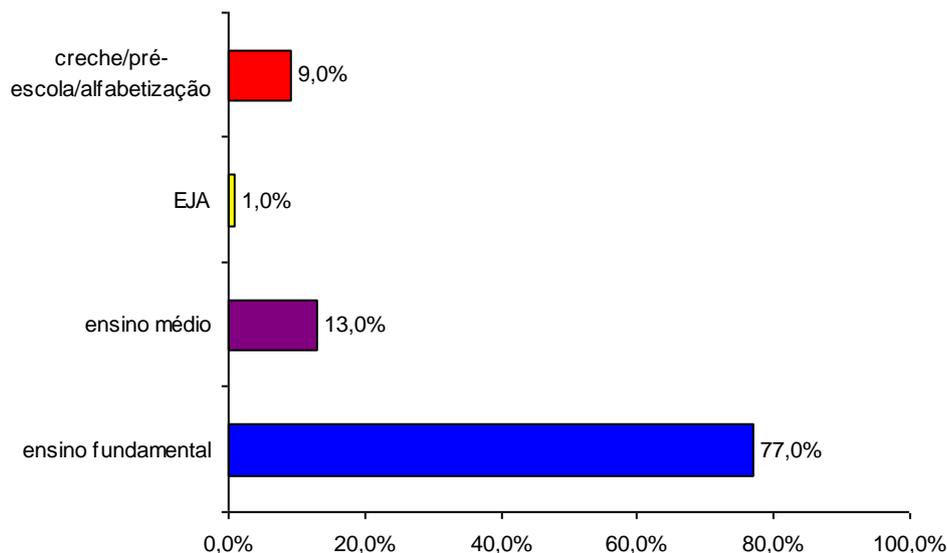
Figura 11: Alfabetismo dos beneficiários com 18 anos ou mais. Manginhos, RJ, 2009.



Das 104 pessoas, com seis anos ou mais, com informações sobre sua relação com a escola, tem-se que 51,9% freqüentavam escola ou creche pública; 45,2% não freqüentavam escola no momento da pesquisa, mas já freqüentaram em algum momento da vida; e 2,9% nunca freqüentaram escola. Dos adolescentes de 15 a 17 anos, somente um não freqüentava escola no momento da pesquisa.

Das 100 pessoas com informações sobre a escolaridade máxima, observa-se que a grande maioria, 77,0% (n=77), encontrava-se no ensino fundamental ou 1 grau, completo ou incompleto; 13,0% (n=13) no ensino médio ou segundo grau completo ou incompleto, 9,0% (n=9) na creche, pré-escola ou classe de alfabetização de crianças e somente uma pessoa (1%) realizou o curso supletivo/EJA para ensino fundamental ou 1 grau. Ou seja, a grande maioria apresentava somente o ensino fundamental. Esse dado era esperado devido à grande proporção de indivíduos adolescentes. Porém, a baixa proporção de indivíduos no ensino médio e a ausência de indivíduos no ensino superior demonstra a dificuldade de acesso e/ou manutenção de adolescentes, jovens e adultos no sistema educacional.

Figura 12: Escolaridade máxima dos beneficiários. Manguinhos, RJ, 2009.



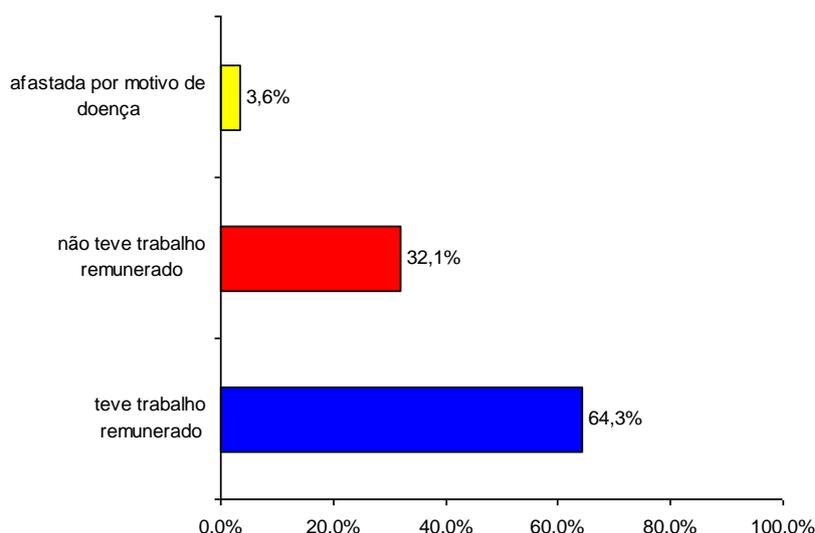
Segundo os dados do IBGE, apresentados no Censo 2000⁹², a média de anos de estudos dos responsáveis pelos domicílios em Manguinhos foi de apenas 5,14 anos. E para os indivíduos com 25 anos ou mais, a situação não foi diferente: a média de estudos foi de 5,20 anos, sendo que 10,65% dos indivíduos dessa faixa etária eram analfabetos. Além disso, somente 1,55% dos indivíduos com 25 anos ou mais possuíam mais de 11 anos de estudos. Essas informações demonstram que a situação educacional dos beneficiários do PBF acompanha a tendência de Manguinhos como um todo.

A situação de trabalho dos indivíduos é outro fator que compõe a análise das condições de vida das famílias. Assim como apresentado anteriormente, fez-se a análise da situação das titulares e em seguida, consideraram-se todos os membros das famílias entrevistadas.

Dentre as vinte e oito titulares, 64,3% (n=18) tiveram trabalho remunerado no último mês; uma (3,6%) titular estava afastada por motivo de doença; e 32,1% (n=9) não tiveram trabalho nos últimos trinta dias.

A situação encontrada na pesquisa do Ibase⁷³ indica uma menor inserção dos titulares no mercado de trabalho: 43,7% tiveram trabalho remunerado; 35,3% não tiveram trabalho remunerado; e 17,2% nunca trabalharam. Além disso, somente 16% de todas as titulares entrevistadas em todas as regiões do país possuíam trabalho formal, com carteira assinada; para as titulares da região sudeste esta situação atingiu 20,4% das titulares.

Figura 13: Situação de trabalho da titular nos últimos 30 dias. Manginhos, RJ, 2009.

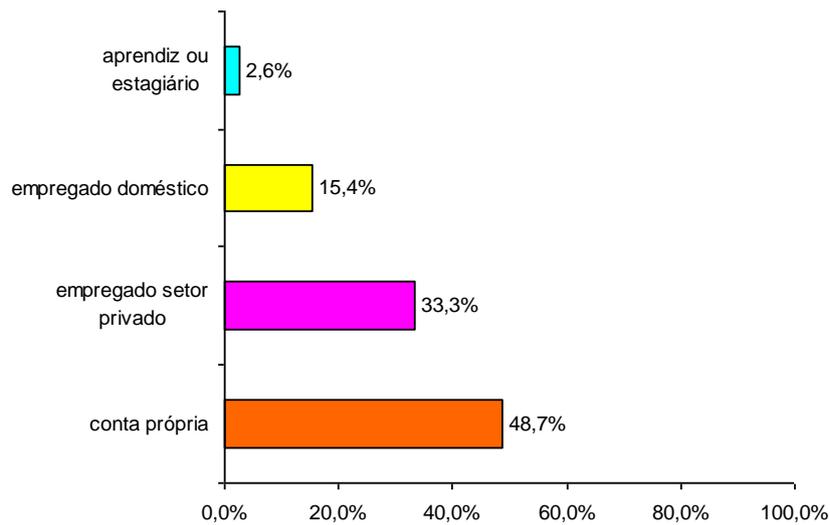


Entre as dezenove titulares (dezoito com trabalho remunerado e uma afastada), somente duas possuíam carteira assinada. É importante destacar que o fato de possuir carteira assinada garante uma série de benefícios protetores para o trabalhador e sua família. No processo da entrevista, essa resposta era um momento crítico, pois muitas titulares crêem que para receber o dinheiro do PBF é preciso não ter carteira assinada. Além disso, percebeu-se que as titulares identificavam um status diferenciado para a presença de carteira assinada, o que demarca uma posição privilegiada dos indivíduos para o grupo entrevistado. Acredita-se que a presença dessa situação diferencia a família quanto ao planejamento familiar e mesmo em comparação à renda incerta daqueles que trabalham por conta própria. De toda forma, como se verá adiante, a presença de carteira assinada não é garantia de que a renda familiar seja suficiente para arcar com as despesas básicas.

Dentre as pessoas com dez anos ou mais (n=90), 42,2% (n=38) tiveram trabalho remunerado no último mês; 13,3% (n=12) não tiveram; 42,2% (n=38) nunca trabalharam (em grande parte crianças e adolescentes); uma está afastada por motivo de doença; e outra está aposentada.

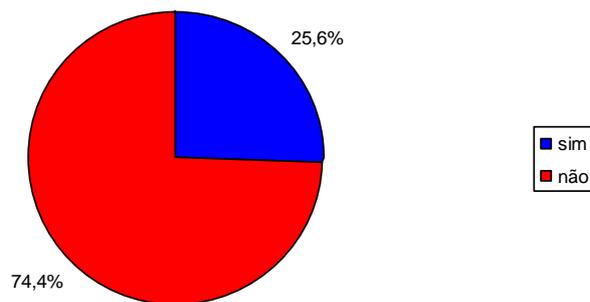
Dentre as pessoas com trabalho remunerado no último mês (n=39), contando também com a pessoa que estava afastada do trabalho, 48,72% (n=19) trabalhavam por conta própria; 33,33% (n=13) eram empregados do setor privado; 15,38% (n=6) eram empregados domésticos; e 2,56% (n=1) era aprendiz ou estagiário.

Figura 14: Tipos de trabalho dos beneficiários do PBF. Manguinhos, RJ, 2009.



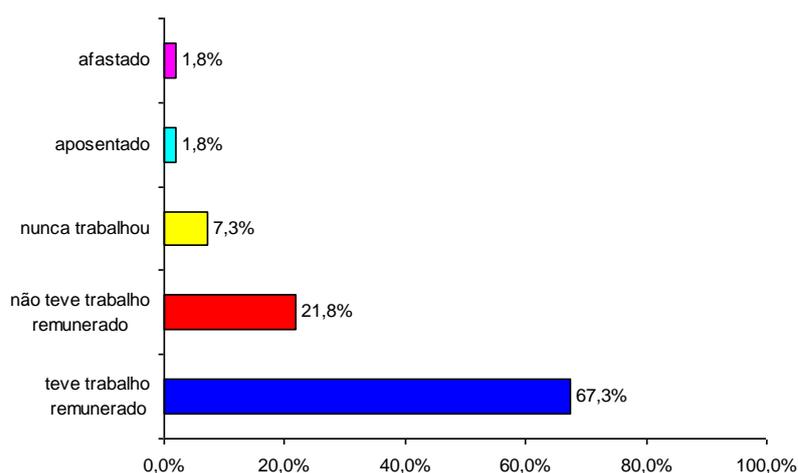
Das 39 pessoas com trabalho remunerado no último mês, somente dez (25,64%) possuíam carteira assinada.

Figura 15: Presença de carteira assinada dos beneficiários do PBF que tiveram trabalho remunerado. Manguinhos, RJ, 2009.



Considerando as pessoas com dezoito anos ou mais (n=55), 67,3% (n=37) tiveram trabalho remunerado no último mês; 21,8% (n=12) não tiveram trabalho remunerado no último mês; 7,3% (n=4) nunca trabalharam; 1,8% (n=1) é aposentada; e 1,8% (n=1) está afastada por motivo de doença.

Figura 16: Situação de trabalho dos beneficiários com 18 anos ou mais. Manginhos, RJ, 2009.



Observou-se que as pessoas sem trabalho remunerado no último mês eram, em sua grande maioria, titulares e mulheres. Muitas delas justificaram a não realização de um trabalho remunerado pelo fato de se dedicarem ao cuidado dos filhos e do domicílio.

Dentre os doze indivíduos que não tiveram trabalho remunerado nos últimos trinta dias, 66,7% (n=8) exerceram trabalho remunerado há mais de doze meses atrás; 25,0% (n=3) exerceram trabalho remunerado pela última vez há 6-12 meses; e somente 8,3% (n=1) exerceu algum trabalho remunerado há três meses. Ou seja, a grande maioria dos indivíduos sem trabalho no último mês estava nessa situação há mais de um ano.

Para as pessoas com dezoito anos ou mais, aquelas que não tiveram trabalho remunerado junto com aquelas que nunca trabalharam contabilizaram 16 pessoas. Dentre elas, 56,3% (n=9) procuraram trabalho no último mês, enquanto 43,8% (n=7) não procuraram trabalho no último mês. Algumas titulares justificaram a não procura de trabalho pelos filhos dizendo que eles ainda estavam em idade escolar e que deveriam se dedicar à escola naquele momento. Algumas também justificaram o fato de não procurarem trabalho porque se dedicavam ao cuidado dos filhos.

A renda das famílias é outro item que não pode deixar de ser considerado na análise sobre as condições de vida das famílias.

Dentre as 28 titulares entrevistadas, seis delas não declararam renda do trabalho porque não se lembravam do valor. Para algumas delas percebeu-se certo receio em dizer o valor da renda auferida, pois poderia ser incompatível com sua participação no PBF. Outras três disseram não ter renda proveniente do trabalho porque não possuíam trabalho remunerado no último mês. Somente uma titular informou que participava de

outro programa de transferência de renda do governo, o Pro-Jovem, recebendo cem reais do mesmo.

Abaixo o quadro 6 mostra as médias, medianas, máximos e mínimos dos gastos com alimentação, saúde e educação, além da renda proveniente do trabalho e renda do Bolsa Família.

Quadro 6: Análise descritiva dos gastos com alimentação, saúde e educação, renda advinda do trabalho e renda auferida do PBF das famílias entrevistadas.

| | Gasto com alimentação (R\$) | Gasto com saúde (R\$) | Gasto com educação (R\$) | Renda do trabalho (R\$) | Benefício PBF (R\$) |
|----------------------|--|--------------------------------------|---|--|------------------------------------|
| Média | 183,67 | 20,19 | 19,19 | 324,32 | 100,21 |
| Mediana | 150,00 | 0 | 0 | 300,00 | 102,00 |
| Desvio Padrão | 112,57 | 31,85 | 29,32 | 323,82 | 29,10 |
| Mínimo | 65,00 | 0 | 0 | 0 | 20,00 |
| Máximo | 400,00 | 120,00 | 102,00 | 1500,00 | 152,00 |

Para o gasto com alimentação, somente quatro titulares não se lembravam do valor referente ao último mês. As outras 24 titulares atribuíram um valor aproximado para esse gasto, sendo que a média foi de R\$183,67 reais. Para o gasto com saúde, somente uma titular não se lembrava do valor, enquanto outras disseram não ter tido esse tipo de gasto no último mês. Dessa forma, tanto no caso dos gastos com alimentação e saúde, a análise ficou prejudicada pelo fato da presença de valores extremos. Assim aconteceu com o valor atribuído ao gasto com educação e mesmo com a renda proveniente do trabalho. Nesse último caso, a análise da média deve ser ponderada já que há famílias com renda zero e outra com renda de R\$ 1500,00. De toda forma, pode-se perceber que o maior gasto nas famílias era com alimentação.

Já a média e mediana da renda advinda do trabalho, para a maioria das famílias, encontrava-se abaixo do salário mínimo, o que configura uma situação de limitações e precariedades para as mesmas.

O valor do benefício recebido do PBF foi declarado por todas as titulares. A média foi de R\$100,21; nove famílias ganhavam valor abaixo de 100 reais; oito ganhavam 102 reais e onze ganhavam 120 reais ou mais. Calculou-se o quanto o valor do Bolsa Família representava na renda familiar (contando com renda do trabalho para as famílias que declararam, aposentadoria ou pensão e renda de outros programas de transferência de renda), apresentado no Quadro 8. Assim, das 20 famílias que declararam renda de

trabalho, em sete delas (em vermelho) o valor recebido do programa Bolsa Família foi maior que 50% do valor da renda do trabalho familiar. Ou seja, para essas famílias o recurso do PBF teve uma representatividade muito significativa no orçamento familiar.

Quadro 7: Apresentação da variáveis “Renda do Trabalho”, “Renda Total*”, “Renda recebida do PBF” e “Porcentagem do recurso do PBF sobre a Renda Total” segundo as famílias entrevistadas.

| Número da família | Renda Trabalho | Renda Total* | Renda PBF | % BF sobre “Renda Total” |
|-------------------|----------------|--------------|-----------|--------------------------|
| 1 | Não informada | . | 132 | . |
| 2 | 300 | 300 | 102 | 34,00 |
| 3 | 100 | 100 | 122 | 122,00 |
| 4 | 300 | 300 | 102 | 34,00 |
| 5 | 0 | 465 | 80 | 17,20 |
| 6 | Não informada | . | 102 | . |
| 7 | Não informada | . | 70 | . |
| 8 | 600 | 600 | 20 | 3,33 |
| 9 | 0 | 0 | 82 | . |
| 10 | Não informada | . | 60 | . |
| 11 | 465 | 465 | 82 | 17,63 |
| 12 | 320 | 320 | 122 | 38,13 |
| 13 | 300 | 300 | 152 | 50,67 |
| 14 | 600 | 600 | 102 | 17,00 |
| 15 | 150 | 150 | 102 | 68,00 |
| 16 | 300 | 300 | 124 | 41,33 |
| 17 | 200 | 200 | 132 | 66,00 |
| 18 | 100 | 100 | 82 | 82,00 |
| 19 | 150 | 150 | 82 | 54,67 |
| 20 | 0 | 0 | 120 | . |
| 21 | 150 | 150 | 122 | 81,33 |
| 22 | 300 | 300 | 122 | 40,67 |
| 23 | 200 | 200 | 122 | 61,00 |
| 24 | 600 | 600 | 102 | 17,00 |
| 25 | 1500 | 1500 | 40 | 2,67 |
| 26 | Não informada | . | 102 | . |
| 27 | 500 | 500 | 102 | 20,40 |
| 28 | Não informada | . | 122 | . |

* “Renda Total”=renda trabalho pra quem declarou + renda de aposentadoria + renda de outros programas

O quadro 9 apresenta uma simulação da renda familiar mensal per capita para dois momentos: não considerando a renda recebida pelo PBF e incluindo-a na renda total da família, segundo cada família entrevistada. Dessa forma, esperou-se verificar se o recurso do PBF auxiliou as famílias a superarem as linhas de extrema pobreza e pobreza, estipuladas tanto pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada⁹³ (IPEA) (até 1/4 de salário mínimo mensal *per capita* ou R\$116,25, e até 1/2 salário mínimo mensal *per capita* ou R\$232,5, respectivamente) quanto pelo PBF, definidas pelo Decreto 6917 de 30 de julho de 2009⁴² (até R\$70,00 mensal *per capita* e até R\$140,00 mensal *per*

capita, respectivamente). O quadro 7 apresenta a comparação entre o número de famílias em cada ponto de corte, nessas duas situações consideradas.

Considerando-se os pontos de corte propostos pelo IPEA⁹³, observou-se que após a inclusão da renda do PBF na renda mensal familiar somente uma família migrou da condição de extrema pobreza para a condição de pobreza. As outras famílias permaneceram nas mesmas posições.

Considerando-se os pontos de corte utilizados pelo PBF, observou-se que após a inclusão da renda do PBF na renda mensal familiar houve modificações das posições das famílias. Cinco delas superaram a condição de pobreza e oito superaram a condição de extrema pobreza.

Como visto, faz-se necessário considerar que a análise da importância do PBF na superação da pobreza, pelo viés da renda familiar mensal *per capita*, está condicionada aos diferentes critérios e pontos de corte determinados.

Quadro 8: Renda Familiar Mensal *per capita* segundo as famílias entrevistadas em Manguinhos, RJ, 2009.

| Número da Família | Renda Familiar Mensal <i>per capita</i> sem a renda do PBF (R\$) | Renda Familiar Mensal <i>per capita</i> após PBF (R\$) |
|-------------------|--|--|
| 1 | . | . |
| 2 | 60,00 | 80,00 |
| 3 | 20,00 | 44,00 |
| 4 | 60,00 | 80,00 |
| 5 | 51,67 | 61,00 |
| 6 | . | . |
| 7 | 116,3 | 134,00 |
| 8 | 200,00 | 207,00 |
| 9 | 0 | 27,00 |
| 10 | . | . |
| 11 | 155,00 | 182,00 |
| 12 | 64,00 | 88,00 |
| 13 | 42,86 | 65,00 |
| 14 | 150,00 | 176,00 |
| 15 | 50,00 | 84,00 |
| 16 | 75,00 | 131,00 |
| 17 | 50,00 | 83,00 |
| 18 | 33,33 | 61,00 |
| 19 | 50,00 | 77,00 |
| 20 | 0 | 24,00 |
| 21 | 30,00 | 54,00 |
| 22 | 60,00 | 84,00 |
| 23 | 50,00 | 81,00 |
| 24 | 150,00 | 176,00 |
| 25 | 375,00 | 385,00 |
| 26 | . | . |
| 27 | 125,00 | 151,00 |
| 28 | . | . |

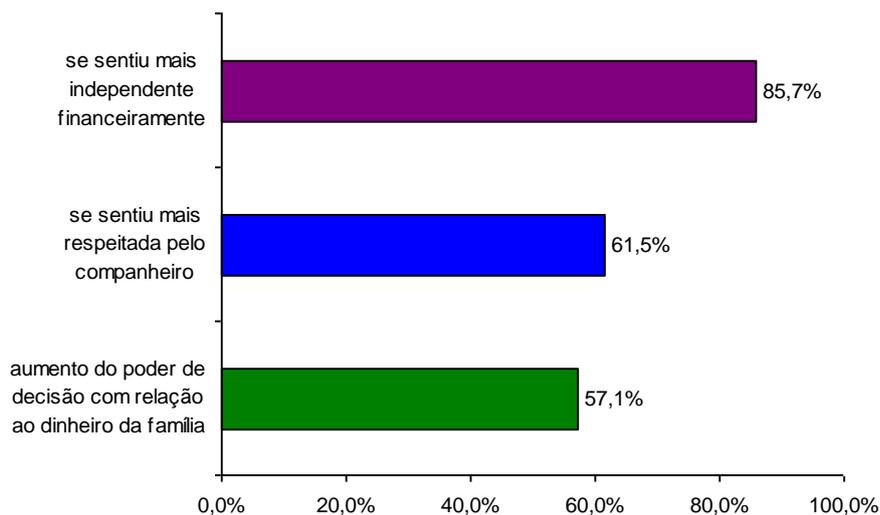
Quadro 9: Quantitativo de famílias nas situações de não pobreza, pobreza e pobreza extrema segundo pontos de corte do IPEA e PBF, nas situações sem ou com a renda do PBF. Manginhos, RJ, 2009.

| Não considerando na renda mensal familiar total o recurso do PBF | | | | | | Considerando na renda mensal familiar total o recurso do PBF | | | | | |
|--|-----------------------|------------------------------------|---|-----------------------|------------------------------------|--|-----------------------|------------------------------------|---|-----------------------|------------------------------------|
| Pontos de corte de extrema pobreza e pobreza definidos pelo IPEA | | | Pontos de corte de extrema pobreza e pobreza definidos pelo PBF | | | Pontos de corte de extrema pobreza e pobreza definidos pelo IPEA | | | Pontos de corte de extrema pobreza e pobreza definidos pelo PBF | | |
| Nº de famílias não pobres | Nº de famílias pobres | Nº de famílias extremamente pobres | Nº de famílias não pobres | Nº de famílias pobres | Nº de famílias extremamente pobres | Nº de famílias não pobres | Nº de famílias pobres | Nº de famílias extremamente pobres | Nº de famílias não pobres | Nº de famílias pobres | Nº de famílias extremamente pobres |
| 1 | 6 | 16 | 5 | 3 | 15 | 1 | 7 | 15 | 6 | 10 | 7 |

4.2 Repercussões do Programa Bolsa Família na vida das titulares

As mulheres são as titulares preferenciais do PBF porque a elas atribui-se maior comprometimento com a manutenção da família e do bem-estar dos filhos. Assim, o programa determina o papel da mulher titular como a responsável pelo gasto do recurso e pelo cumprimento das contrapartidas. De fato, no grupo entrevistado, a grande maioria das titulares, 75% (n=21), responderam que são elas próprias quem determinavam o que deveria ser comprado com o dinheiro recebido do PBF. Quanto ao papel da mulher titular nas famílias, observou-se que a maioria (n=16), 57,1%, acredita que seu poder de decisão em relação ao dinheiro da família aumentou depois do programa. Outra importante consideração foi de que entre as treze titulares que afirmaram morar com o cônjuge, 61,5% (n=8) se sentiram mais respeitadas por eles após assumirem a titularidade do PBF. Para 85,7% (n=24) delas, o recebimento do recurso do PBF contribuiu para que elas se sentissem mais independente financeiramente. De fato, algumas titulares indicaram que o recurso do PBF minimizava os efeitos econômicos de uma separação conjugal e contribuía para que elas possam criar seus filhos sozinhas. Dessa forma, pode-se inferir que o PBF além de ter reforçado maior responsabilidade à mulher no contexto familiar, também contribuiu para que ela seja mais reconhecida nesse ambiente.

Figura 17: Repercussão do PBF na vida das titulares. Manginhos, RJ, 2009.



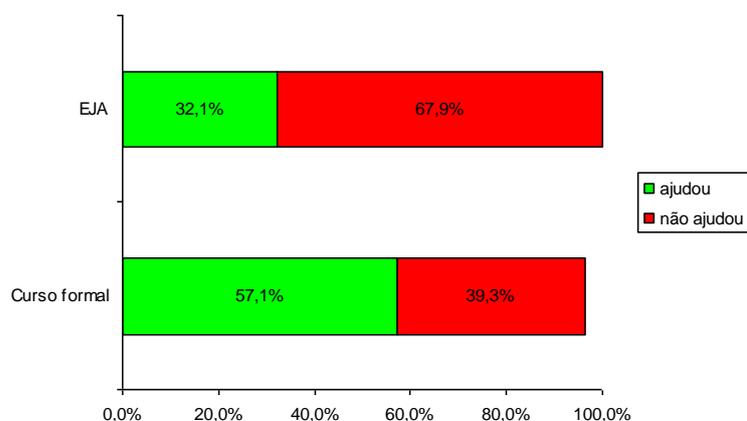
A pesquisa do Ibase⁷³ também demonstrou repercussões importantes do PBF na vida das titulares, apontando que 48,8% delas passaram a se sentir mais independente financeiramente; 39,2% sentiram que seu poder de decisão com relação ao dinheiro da família aumentou; e 27,4% daquelas que afirmaram coabitar com cônjuge afirmaram que se sentem mais respeitadas pelo seu companheiro.

Suarez e Libardoni⁷⁶ também identificaram, entre as titulares do PBF, mudanças positivas no âmbito familiar: elas passaram a se sentir mais respeitadas e passaram a ter mais influência nas decisões familiares.

Um bloco de perguntas do questionário destinava-se a conhecer a repercussão que o programa provocou na vida dessas titulares, tanto nos campos da educação, saúde, participação em programas complementares, como na participação política. Assim, a titular era convidada a fazer um retrospecto e verificar as diferenças, nesses diversos quesitos, entre antes e depois de participar do PBF. O objetivo também era verificar o quanto o programa contribuiu para a emancipação da família, além do aumento da renda e em que medida ser beneficiário do PBF contribuiu para aumentar o acesso a esses serviços públicos. As respostas podiam variar entre: “ajudou muito”, “ajudou pouco”, “não ajudou” e “não soube informar”. Para a análise, as respostas foram agregadas em dois pontos de vista: “ajudou” (soma de “ajudou muito” e “ajudou pouco”) e “não ajudou”. É importante sinalizar que algumas das titulares consideraram que o programa ajudou, mas não a elas próprias, mas a seus filhos, o que lhes traria um benefício indireto.

Para avaliar a contribuição do PBF no processo educacional da titular duas questões foram colocadas: se o programa havia contribuído para que elas frequentassem o ensino formal (fundamental, médio ou superior) ou cursos de educação de jovens e adultos. Para 57,1% (n=16) das titulares o PBF não ajudou a continuar ou voltar a estudar em cursos formais. Já para 39,3% (n=11) o programa ajudou a continuar ou voltar a estudar em cursos formais. Quanto a cursos de alfabetização de jovens e adultos, um número ainda maior de titulares acredita que o PBF não contribuiu para a participação nesses cursos, totalizando 67,9% delas (n=19). Somente 32,1% das titulares (n=9) afirmaram que o programa ajudou. Considerando a baixa instrução das titulares entrevistadas, pensa-se que o acesso à educação deve ser priorizado nesse grupo, já que são grandes as implicações do nível educacional sobre as condições de vida.

Figura 18: Repercussão do PBF na participação das titulares em cursos de educação formal e EJA. Manginhos, RJ, 2009.

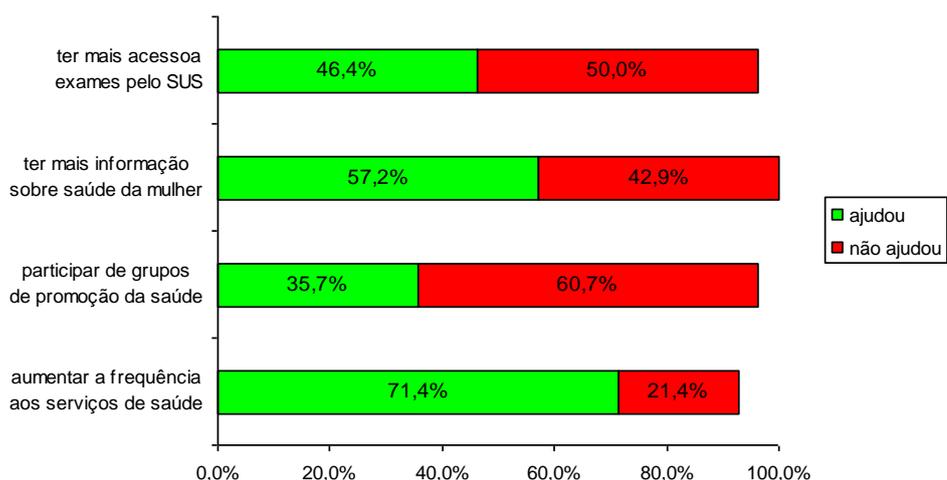


Para avaliar a contribuição do Bolsa Família na saúde da titular, quatro fatores foram considerados. 71,4% (n=20) das titulares acreditavam que o Bolsa Família lhes ajudou a aumentar a frequência aos serviços de saúde, enquanto 21,4% (n=6) não identificaram contribuição nesse quesito. Quanto à participação em grupos de promoção da saúde, como para pessoas com diabetes e hipertensão, 60,7% (n=17) das titulares afirmaram que o PBF não contribuiu para sua participação, enquanto 35,7% (n=10) disseram que o programa ajudou de alguma forma. Ao serem questionadas se o programa contribuiu para terem mais informação sobre assuntos como planejamento familiar, gravidez e menopausa, 57,2% (n=16) das titulares afirmaram que ajudou, enquanto 42,9% (n=12) afirmaram que o programa não ajudou a ter mais esses tipos de informações. A respeito da contribuição do PBF no acesso a exames pelo SUS, as

titulares ficaram divididas: 50% (n=14) delas acreditavam que o programa não ajudou a ter mais acesso a exames pelo SUS, mas 46,4% (n=13) acreditavam que a participação no programa contribuiu de alguma forma nesse sentido. Assim, percebe-se que a maior repercussão do PBF na saúde da titular é no aumento de sua frequência às unidades de saúde. Esse efeito pode ser atribuído à necessidade do acompanhamento das contrapartidas em saúde. Se por um lado, o aumento da frequência impõe um aumento da demanda, por outro o serviço deve se estruturar para acolher essas famílias com mais qualidade. Desta forma, o acompanhamento das contrapartidas das titulares e de seus filhos nas unidades de saúde deveria ser melhor operacionalizado para que pudesse significar algo além do cumprimento de uma exigência. De toda forma, uma parte importante das titulares afirmou que, de certa forma, a participação no PBF contribuiu para que pudessem ter mais informações sobre planejamento familiar, gravidez e menopausa ou fazer exames pelo SUS.

No trabalho de Suarez e Libardoni⁷⁶ também se encontra que as titulares do PBF informaram ter maior acesso a programas de planejamento familiar após a inclusão no programa.

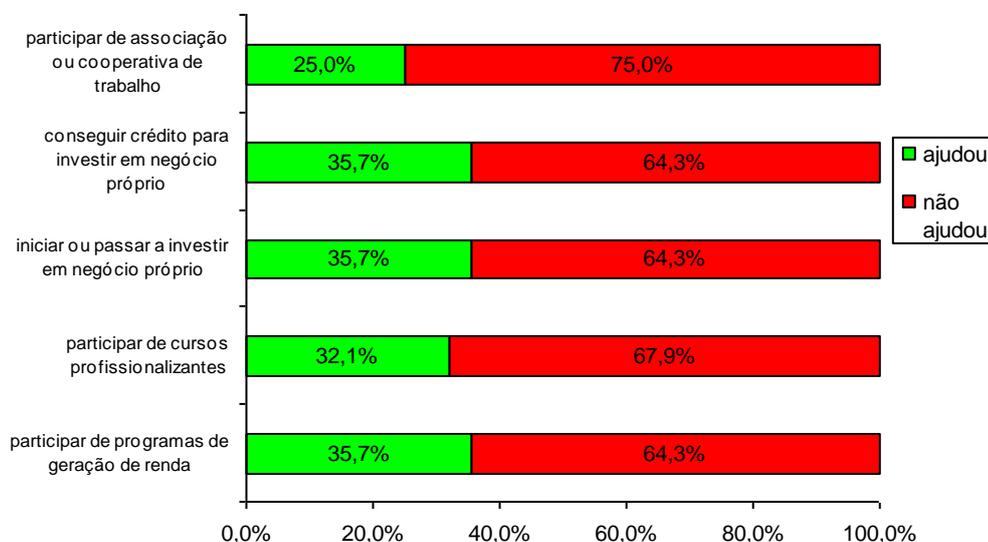
Figura 19: Repercussão do PBF na participação da titulares em ações em saúde. Mangueiras, RJ, 2009.



Quanto ao acesso à renda e trabalho, avaliou-se a repercussão do PBF no acesso a programas e serviços na área da inclusão produtiva. Para os programas de geração de renda, somente 35,7% (n=10) das titulares avaliaram que o PBF contribuiu, enquanto 64,3% (n=18) das titulares avaliaram que o PBF não ajudou a participarem desses programas. Para 32,1% (n=9) das titulares o PBF ajudou a participar de cursos

profissionalizantes, enquanto 67,9% (n=19) das titulares avaliaram que PBF não ajudou. Quanto a iniciar ou passar a investir mais em seu próprio negócio, somente 35,7% (n=10) das titulares acreditaram que o PBF ajudou de alguma forma nesse sentido, sendo que 64,3% (n=18) das titulares afirmaram que não perceberam ajuda nessa realização. Quando perguntadas se PBF ajudou a conseguir alguma forma de crédito para investirem em seu próprio negócio, 35,7% (n=10) acreditavam que ajudou de alguma forma, enquanto 64,3% (n=18) das titulares responderam que o PBF não contribuiu. A respeito da contribuição do PBF na participação das titulares em cooperativas e associação de trabalho, somente 25,0% (n=7) acreditavam que o PBF ajudou de alguma forma, enquanto 75,0% (n=21) das titulares afirmaram que não houve ajuda nesse sentido.

Figura 20: Repercussão do PBF no acesso da titular a programas de trabalho e renda. Manginhos, RJ, 2009.



Porém, ao serem perguntadas na entrevista semi-estruturada se elas ou suas famílias participavam de qualquer outro programa social, todas as titulares responderam que não, exceto uma titular que participava do Pró-Jovem. Contrastando essa última informação com o conjunto de respostas do parágrafo acima, verifica-se um descompasso ou mesmo contradição nas respostas para aquelas titulares que afirmaram participar de programas de geração de renda. De toda forma, compreende-se que o PBF não tem contribuído de forma substantiva para inserção das titulares em programas complementares, em cursos profissionalizantes e mesmo na iniciativa de abrir um negócio próprio.

Outro ponto importante foi o questionamento se as titulares haviam deixado de exercer algum trabalho por conta do PBF. Paira no imaginário social a idéia de que o recebimento do dinheiro incentiva os beneficiários a não procurarem emprego ou a deixarem de trabalhar. Porém, verifica-se no grupo entrevistado que nenhuma titular afirmou que deixou de exercer qualquer trabalho por causa do PBF.

A Pesquisa de Avaliação de Impacto do PBF^{70,71} encontrou que em geral, a participação dos beneficiários do PBF no mercado de trabalho é maior do que a de indivíduos que afirmaram nunca ter recebido benefícios do governo. Além disso, identificou que o programa possui impacto positivo em termos de aumento de procura por trabalho. Assim, mais essa pesquisa contribuiu para não confirmar as especulações de que o PBF desestimula a realização de trabalho.

A participação política das titulares nos últimos doze meses também foi avaliada por elas mesmas. 85,7% (n=24) delas não participaram de associações comunitárias ou de bairro; 92,9% (n=26) não participaram de sindicatos e associações de classe; 92,9% (n=26) não participaram de partidos políticos; 92,9% (n=26) não participaram de movimentos sociais; e 92,9% (n=26) não participaram de conselhos de controle social. Duas titulares responderam que participavam de todas as formas citadas de participação política, o que parece ser uma situação improvável. Percebe-se, então, que a participação política das titulares entrevistadas em Manguinhos é bem pequena. Dentre as quatro titulares que indicaram alguma participação política, três acreditaram que sua participação política aumentou após o recebimento do PBF e apenas uma disse não haver alteração.

Suarez e Libardoni⁷⁶ e Rodrigues⁵⁶ também encontraram baixa participação das titulares em partidos políticos, sindicatos ou associações.

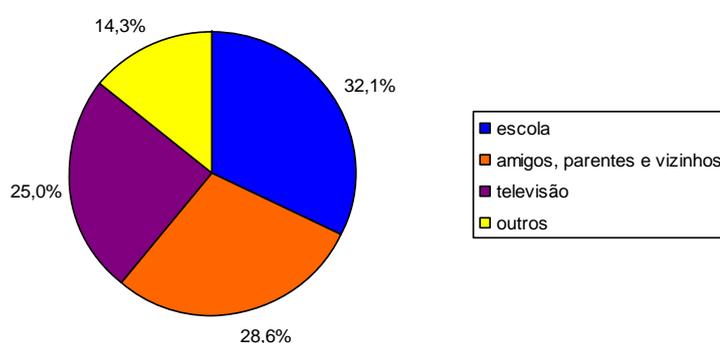
4.3 Conhecimento das titulares sobre o Programa Bolsa Família

Neste item o objetivo foi verificar se as titulares entrevistadas conheciam as regras de funcionamento do programa. O maior conhecimento e clareza sobre o programa pode inferir se ele contribui para garantir o direito à assistência social e para ampliar e consolidar a cidadania. O beneficiário deve, em uma situação ideal, ser sujeito ativo, participando do processo de formulação, execução e monitoramento do programa e não meramente um objeto dessas políticas. E para isso, o programa deve ter estratégias de comunicação para disseminar as informações aos beneficiários e à população, em geral.

O conhecimento, tanto dos beneficiários quanto dos gestores e funcionários que trabalham na gestão do programa, sobre os critérios de elegibilidade, sobre as contrapartidas exigidas e as formas de participação da sociedade, informa se o processo de implementação contribui para consolidar direitos, valores e práticas sociais democráticas.

Segundo as titulares em Manguinhos, o principal meio através do qual ficaram sabendo pela primeira vez sobre o programa Bolsa Família foi a escola (32,1%), seguido dos amigos, parentes e vizinhos (28,6%) e da televisão (25%). A escola aparece em primeiro lugar provavelmente devido à experiência anterior das famílias com o Programa Bolsa-Escola e à necessidade de frequência mínima à escola dos filhos, a contrapartida que exige um acompanhamento mais intensivo da família. A informação obtida por meio dos amigos, parentes e vizinhos representou uma forma importante, mas informal e possivelmente reprodutora de dúvidas e crenças sobre o funcionamento do programa. A televisão foi um importante meio para a veiculação de informações pelo governo federal, já que esse “bem” está presente em todos os domicílios das famílias entrevistadas e em quase a totalidade dos domicílios no Brasil. Dessa forma, pode-se pensar que as famílias mais carentes, que não possuem filhos que frequentam a escola e não possuem televisão, tem mais dificuldade em conhecer o programa.

Figura 21: Meio através do qual a titular ficou sabendo do PBF pela primeira vez. Manguinhos, RJ, 2009.

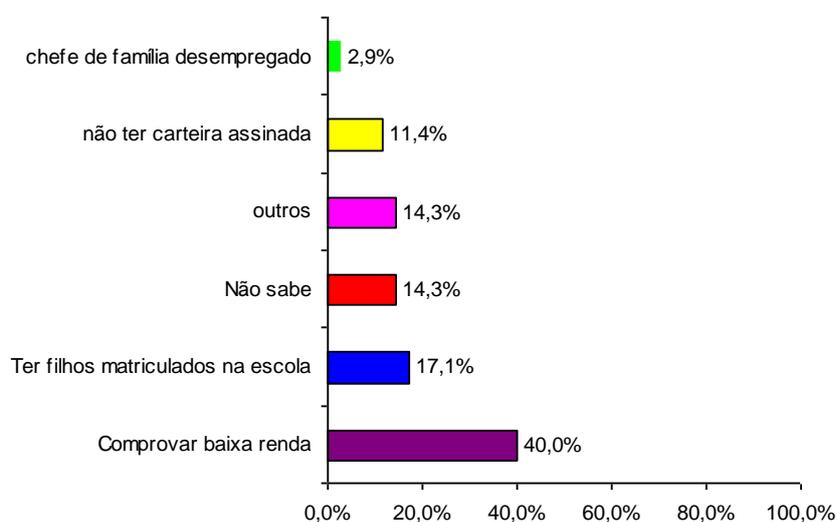


Na pesquisa realizada pelo Ibase⁷³ esses três meios de conhecimento também foram os mais citados pelos titulares. Destaca-se somente uma pequena vantagem das informações adquiridas por amigos, parentes e vizinhos em relação àquelas obtidas na

escola. A televisão também apareceu como terceiro meio mais importante através do qual os titulares conheceram o programa pela primeira vez.

Perguntadas se conheciam os critérios e condições para as famílias participarem do PBF, as titulares poderiam dizer, espontaneamente, até três respostas. Observou-se que a maioria fez certa confusão entre o critério de elegibilidade e as contrapartidas exigidas, além de uma parcela importante desconhecer esse critério. Dentre as trinta e cinco respostas obtidas, 40% indicaram que o critério de elegibilidade é ter baixa renda, ou seja, ser pobre; 17,1% disseram ser ter filhos matriculados na escola; 14,3% não souberam dizer quais os critérios; 14,3% acreditaram ser outros critérios não relacionados no questionário; 11,4% acreditaram que seja não ter carteira assinada; e somente uma indicação (2,9%) foi dada para a condição de chefe de família desempregado(a).

Figura 22: Critérios de elegibilidade ao PBF citados pelas titulares entrevistadas. Manguinhos, RJ, 2009.

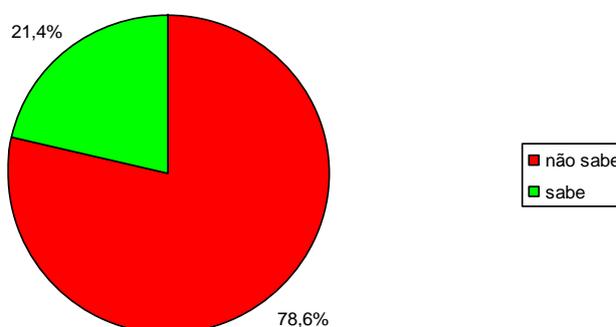


A pesquisa do Ibase⁷³ também mostrou que o critério mais citado pelos titulares é a baixa renda, seguida da necessidade de manter os filhos na escola (o que não é necessariamente um critério de inclusão, pois uma família que se encontre em situação de extrema pobreza e não possui filhos em idade escolar pode ser beneficiária do PBF). A idéia de que é preciso não ter carteira assinada ou ter o chefe de família desempregado foram condições citadas por boa parte dos titulares. Também foi

verificada uma proporção preocupante de titulares que não souberam identificar os critérios de elegibilidade do programa.

Ao serem questionadas se sabiam o porquê das famílias receberem valores diferentes do programa, a grande maioria, 78,6% (n=22), respondeu que não. Essa também era uma dúvida freqüente entre alguns funcionários do CSEGSF, na época do trabalho de campo, os quais questionavam à pesquisadora a diferença entre os valores dos benefícios recebidos pelas famílias. E muitas das titulares entrevistadas expressavam essa dúvida logo após serem convidadas a participar da pesquisa. Acredita-se que a busca por essa informação foi um propulsor para a participação das titulares na pesquisa.

Figura 23: Conhecimento das titulares entrevistadas sobre os critérios que definem o valor do recurso recebido pelo PBF. Manguinhos, RJ, 2009.



Também o Ibase⁷³ demonstrou que somente 26% do total dos titulares entrevistados sabiam quais os critérios que determinam o pagamento de benefícios diferenciados às famílias.

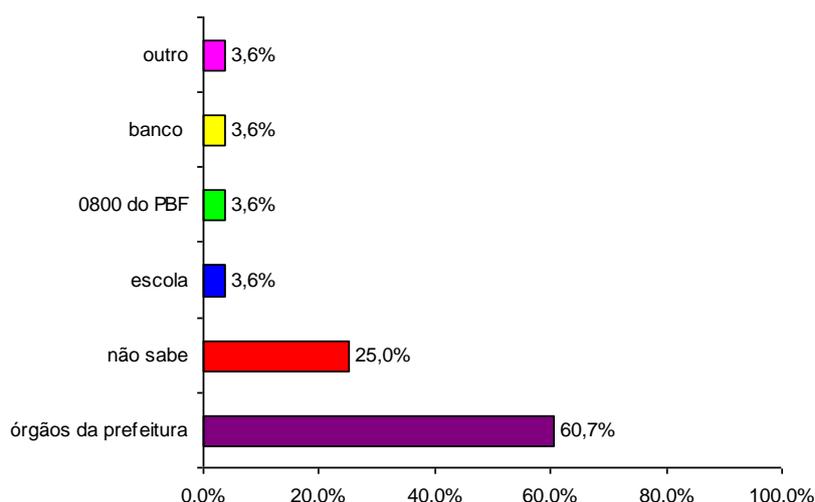
Apesar desse baixo grau de conhecimento dos critérios do programa, 64,3% das titulares entrevistadas no CSEGSF disseram não possuir dúvidas a respeito do PBF. Essa contradição pode ser devida à baixa importância dada ao conhecimento das regras de funcionamento do programa ou ao não reconhecimento da dificuldade em compreendê-lo, o que também foi identificado na pesquisa do Ibase⁷³.

Dentre as dez titulares que disseram ter dúvidas a respeito do PBF, oito delas (80%) não buscou informações, enquanto uma buscou e foi satisfatória e outra buscou, mas o esclarecimento não foi satisfatório. A atitude das titulares que tiveram dúvida, mas não

buscaram informações demonstra a pouca importância que as regras do funcionamento representavam para elas.

Se precisassem tirar dúvidas a respeito do Bolsa Família, 60,7% das titulares buscariam nos órgãos representantes da prefeitura, como na assistência social, saúde ou educação; 25% não sabiam onde buscar informações; uma titular (3,6%) buscaria informações na escola; outra (3,6%) buscaria informações por meio do telefone 0800 do programa; outra (3,6%) no banco, CEF ou nas Lotéricas; e outra (3,6%) em outro local não relacionado no questionário.

Figura 24: Locais citados pelas titulares onde poderiam tirar dúvidas sobre o PBF. Manguinhos, RJ, 2009.

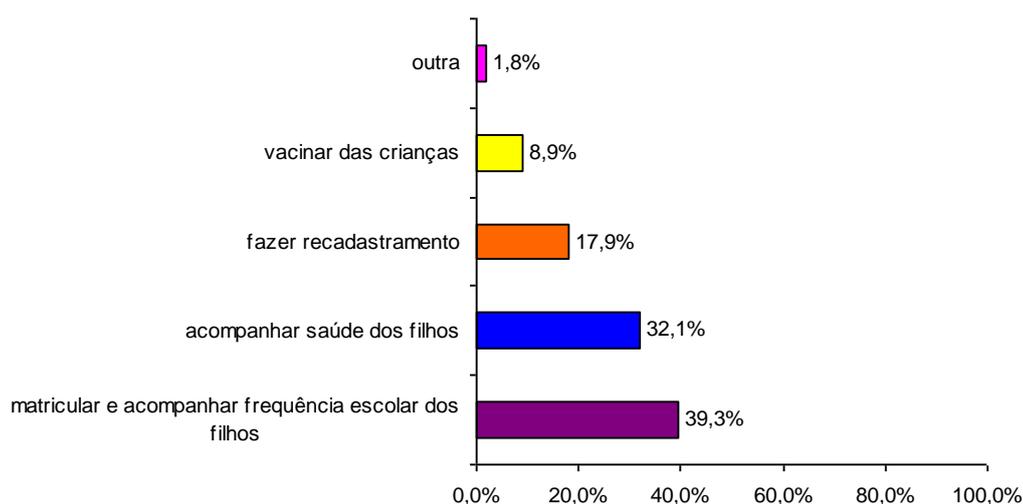


A pesquisa do Ibase⁷³ também apontou a Prefeitura e seus órgãos (assistência social, educação e saúde) como o principal local onde os titulares buscariam esclarecimentos sobre o programa. Apesar dessa atitude ser a mais indicada pelo governo federal, essa mesma pesquisa mostrou que os gestores nem sempre estão aptos a fornecer tais informações, já que há grande desconhecimento sobre os critérios de inclusão e aqueles que determinam os diferentes valores dos benefícios. Esse baixo nível de informação entre gestores e beneficiários compromete a transparência do programa e seu processo de implementação.

Quanto às contrapartidas exigidas pelo PBF, as titulares foram questionadas se sabiam quais eram essas obrigações, o que foi respondido espontaneamente, com direito a até três respostas. Como a entrevista foi realizada na unidade de saúde e após ter sido concluído o acompanhamento de saúde da titular e de seus filhos, era esperado que

grande parte delas reconhecesse este processo como uma contrapartida exigida pelo programa. Além disso, o fato de haver sanções e penalidades às famílias pelo não cumprimento das contrapartidas também faz com que elas fiquem atentas ao cumprimento dessas exigências. Dentre as 56 respostas obtidas, 39,3% das indicações foram relacionadas a matricular e acompanhar a frequência escolar das crianças; 32,14% a acompanhar a saúde dos filhos; 17,9% a fazer o (re)cadastro; 8,9% a vacinar as crianças; e 1,8% a outras atividades. É importante sinalizar que todas as titulares informaram, pelo menos, uma contrapartida correta exigida pelo programa.

Figura 25: Contrapartidas ao PBF citadas pelas titulares entrevistadas. Manguinhos, RJ, 2009.



Na pesquisa do Ibase⁷³, as contrapartidas mais indicadas também foram a manutenção das crianças na escola e o acompanhamento de saúde e do estado nutricional dos filhos. Porém, uma parcela importante desconhecia as contrapartidas.

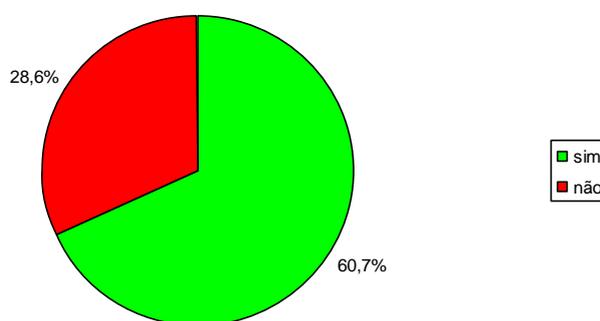
Perguntadas se havia dificuldade de cumprir com essas exigências, somente duas titulares de Manguinhos disseram que sim, o que estava relacionado com a questão da violência na comunidade, que às vezes impossibilitava de levar as crianças à escola e à falta de tempo para comparecer à unidade de saúde a fim de fazer o acompanhamento do desenvolvimento infantil dos filhos.

Já na pesquisa do Ibase⁷³ as dificuldades para o cumprimento das contrapartidas foram relacionadas aos problemas de transporte para o acesso aos serviços de saúde e educação, principalmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil.

Ainda a respeito das contrapartidas, foi perguntado às titulares de Manguinhos se elas concordavam com a exclusão de famílias que não cumprem com essas exigências

feitas pelo PBF. Das vinte e oito titulares, 60,7% (n=17) concordaram com a exigência de contrapartidas combinada com a punição pelo não cumprimento. Porém, essa pergunta do questionário possibilitava duas leituras diferentes para as outras titulares (28,6%): elas podem não concordar com a presença de contrapartidas ou não concordar com a punição pelo não cumprimento das mesmas. Esta porcentagem pode indicar que uma parte importante das titulares não enxerga nas contrapartidas um incentivo para aumentar a frequência dos filhos na escola e nas unidades de saúde e com isso, exercer um direito garantido na CF/1988. 10,7% (n=3) das titulares afirmaram não saber opinar sobre essa questão.

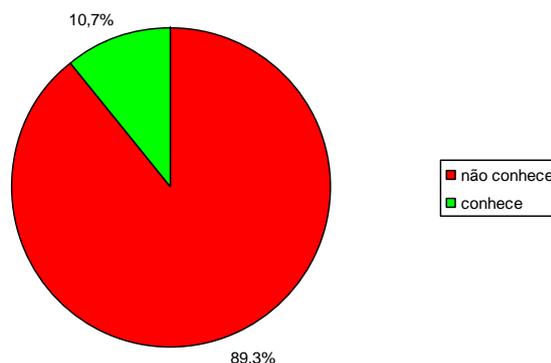
Figura 26: Concordância das titulares quanto ao processo de exclusão de famílias do PBF que não cumprem as contrapartidas exigidas. Manguinhos, RJ, 2009.



Esse fato também foi encontrado na pesquisa do Ibase⁷³, onde 26,9% das titulares não concordavam com a exigência das contrapartidas e/ou punição e 9,3% não souberam opinar sobre a questão.

Quanto à participação nas instâncias de controle social, 89,3% das titulares (n=25) não conheciam formas de participação da comunidade no PBF. Dentre as três titulares que disseram conhecer, uma afirmou ser no CRAS, outra no Centro Municipal de Assistência Social Integrada, outra disse ser na Fiocruz, através do núcleo de assistência social. Esse resultado era esperado devido à baixa participação políticas das titulares entrevistadas.

Figura 27: Conhecimento das titulares sobre formas de participação da comunidade no PBF. Manguinhos, RJ, 2009.



Também na pesquisa do Ibase⁷³ foi constatado que poucos titulares conheciam as instâncias de controle social e formas de participação da comunidade, sendo os mais citados os órgãos de assistências social dos municípios.

Quando perguntadas se saberiam como fazer denúncias se vissem algo de errado no programa, 75% das titulares responderam que não saberiam como fazê-lo. Porém, essa pergunta causou um sentimento dúbio, pois muitas das titulares a encararam como: “você faria denúncia se visse algo de errado no programa?” E nesse caso, fazer denúncia se equivaleria a delatar e “prejudicar” alguma família vizinha, o que é uma atitude moralmente rejeitada.

Suarez e Libardoni⁷⁶ também encontraram em suas titulares entrevistadas pouco conhecimento a respeito do funcionamento do programa, além da falta de informação das equipes de gestão.

4.4 As principais necessidades das famílias relatadas pela titular

Essa parte visa a identificar, segundo os dados obtidos por meio do questionário e das entrevistas semi-estruturadas, quais são as principais necessidades das famílias beneficiárias. Sabe-se, como observado na análise dos dados sobre o perfil das famílias entrevistadas, que a situação de carência não diz respeito somente à baixa renda, mas à composição de uma série de desvantagens educacionais, no mercado de trabalho e de local de moradia.

Ao serem questionadas sobre as expectativas com relação ao PBF, sobre como o recurso recebido é gasto, o que passaram a consumir a partir do aumento da renda

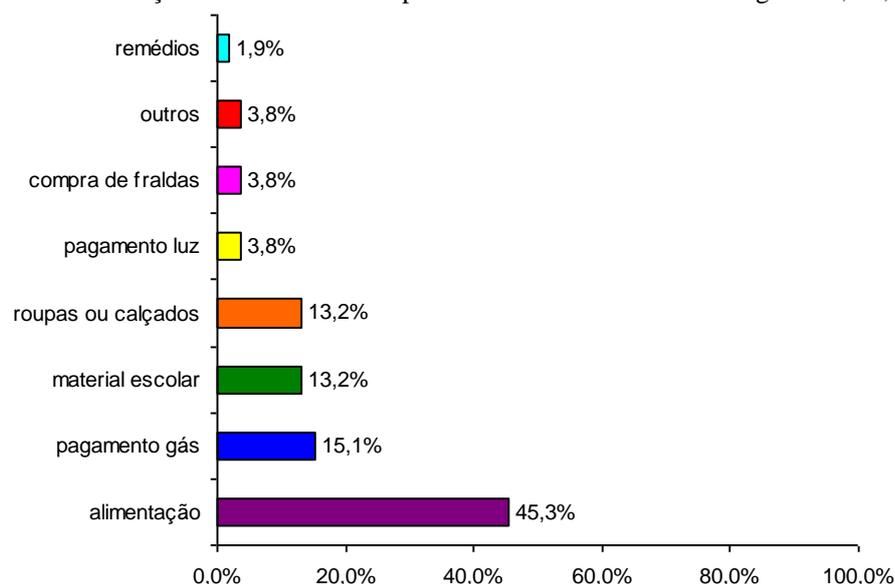
proporcionado pelo programa e sobre quais ações governamentais as titulares encaravam como prioritárias, elas expressaram uma combinação entre o que acontecia em suas famílias e o senso comum, a opinião pública.

O fato das famílias beneficiárias receberem uma quantia em dinheiro, vinculado a uma conta bancária, sem a intermediação de políticos e sem a necessidade de prestação de contas é um avanço nas políticas sociais do Brasil. Assim, a forma como o recurso é gasto pode indicar as preferências e as necessidades das famílias. Porém, permanece na opinião pública, o que gera rebatimentos na opinião das titulares e de gestores e funcionários, a idéia de um uso correto do dinheiro recebido: seu destino seria a compra de materiais escolares para suporte na educação dos filhos e a compra de alimentos para a família, em especial para as crianças. Possivelmente essas atitudes estão relacionadas também com programas anteriores como o Bolsa-Escola ou o Cartão-Alimentação, os quais previam que os recursos deveriam ser consumidos em educação e alimentos, respectivamente. Uma titular expressa de forma clara que o uso correto do dinheiro seria com alimentação e para os filhos, o que aparece como uma regra implícita ao recebimento do recurso. As titulares que utilizam-no para esse fim seriam as beneficiárias merecedoras da ajuda governamental.

Eu preferia até que ele (o governo) não desse em dinheiro, que desse em cesta básica ou emprego pro povo, né?! eu gasto no mercado, mas muitas não gastam no mercado. Eu conheço mãe que ela gasta com ela mesma. Se fosse um ticket, uma coisa assim mais fixa pra merenda das crianças, era bem melhor... ou emprego, né?! Aí não sei... que eles iam sofrer pra ter o dinheiro e se quisesse gastar do jeito deles, aí era com eles... Família 16

No questionário, ao serem perguntadas sobre como utilizavam o dinheiro do PBF, as titulares tiveram a oportunidade de relacionar até três itens, espontaneamente. Dentre as 53 respostas obtidas, 45,3% se relacionaram com alimentação, 15,1% com pagamento do gás, 13,2% com material escolar, 13,2% com roupas ou calçados, 3,8% com pagamento da luz, 3,8% com compras de fraldas, 3,8% com outras coisas, e 1,9% com compra de remédios. Esses dados corroboram a utilização do dinheiro recebido pelo PBF em itens de necessidades básicas, o que já foi verificado na pesquisa do IBASE e em outras^{61,70,75}.

Figura 28: Utilização do recurso do PBF pelas famílias beneficiárias. Manginhos, RJ, 2009.



Um pequeno bloco de perguntas do questionário interrogava às titulares se houve modificação em relação à alimentação da família após a inserção da mesma no PBF. As respostas propostas para cada item eram: aumentou, diminuiu ou não houve alteração. 57,1% (n=16) das titulares responderam que a quantidade de alimentos aumentou depois da inserção no PBF, enquanto 42,9% (n=12) relataram que não houve alteração na quantidade de alimentos que a família já consumia. Mas 64,3% (n=18) disseram que a variedade de alimentos aumentou, enquanto 35,7% (n=10) relataram nenhuma mudança na variedade de alimentos após o Bolsa Família. Quanto ao número de refeições feitas em casa, 50% (n=14) das titulares acreditaram que o número aumentou, enquanto as outras 50% (n=14) acreditaram que não houve alteração. Porém, quando perguntadas sobre o número de refeições feitas fora de casa, 89,3% (n=25) responderam que não houve alteração depois do PBF e 10,7% (n=3) acreditaram que elas aumentaram após a entrada no programa. Quanto à compra de alimentos que as crianças gostam, 75% (n=21) das titulares acreditaram que houve aumento e 25% (n=7) acreditaram que não houve modificação após o programa. As refeições nos finais de semana também foram alvo de avaliação das titulares. Segundo elas, 57,1% (n=16) relataram não modificações nesse sentido, 39,3% (n=11) acreditaram que houve aumento e 3,6% (n=1) acreditam que essas refeições diminuíram. Em 57,1% (n=16) das famílias houve aumento da pressão dos filhos para comprarem produtos que eles preferem.

Figura 29: Repercussão do PBF na alimentação da família beneficiária. Manguinhos, RJ, 2009.

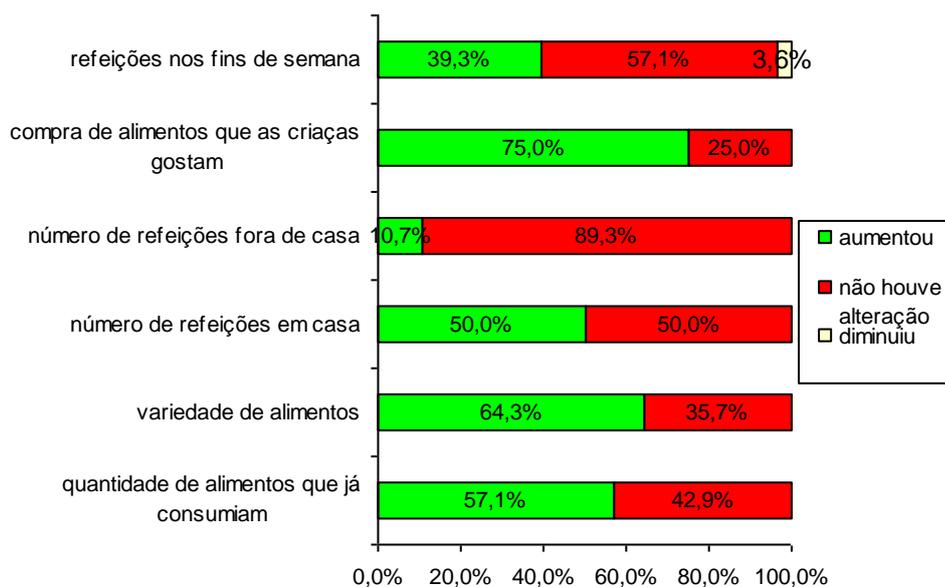
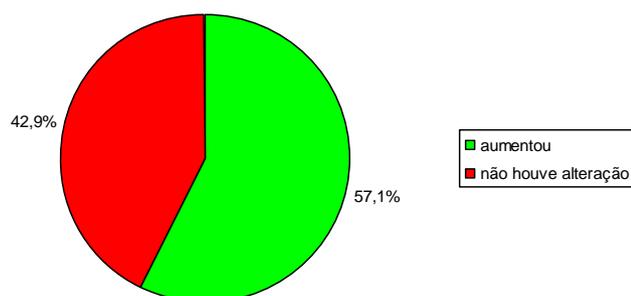


Figura 30: Modificação na pressão que os filhos exercem nas titulares para que elas comprem produtos que eles preferem, após a participação da família no PBF. Manguinhos, RJ, 2009.



Percebeu-se, dessa forma, que o recurso do PBF contribuiu de forma mais significativa para o aumento da variedade dos alimentos consumidos e para a compra de alimentos que as crianças gostam. O aumento na quantidade de alimentos foi o terceiro fator mais indicado pelas titulares e com certeza, muito importante para algumas famílias em especial.

A pesquisa do Ibase⁷³ também demonstrou que o incremento de renda repercutiu positivamente na quantidade e na variedade dos alimentos consumidos pelas famílias. As modificações mais sentidas pelos titulares foram o aumento na quantidade de alimentos consumidos, o aumento da variedade de alimentos e o aumento da compra

dos alimentos que as crianças gostam, em ordem de importância. Porém essa análise foi ponderada pelo fato de se observar a tendência de baixa dos preços dos alimentos no período da realização dessa pesquisa.

A análise das falas das titulares entrevistadas em Manguinhos permitirá compreender de melhor forma como as famílias utilizam o dinheiro recebido e no que esse recurso influenciou na vida familiar e, dessa forma, saber quais as necessidades foram minimizadas com a participação no PBF.

Na parte qualitativa, todas as titulares relataram que utilizavam o dinheiro para a compra de alimentos. A diferença entre as famílias é observada pelo fato de, em algumas delas, o dinheiro ser utilizado para a melhoria da variedade da alimentação, com a compra de itens como biscoitos, iogurtes e frutas/verduras, e em outras o dinheiro ser utilizado na compra do “bruto”, da alimentação básica.

Para as famílias cuja prioridade é a compra do “bruto” percebeu-se que era o recurso do PBF que mantinha a alimentação da família. Na maioria delas a renda era muito baixa ou os chefes encontravam-se desempregados. Na segunda fala, destaca-se que o receio em perder o benefício demonstra o quão importante é o recebimento dessa renda para a família.

É comprando alimento, fazendo, então, a compra do mês, né?! Um arroz, Um feijão. Compró cinco (kilos) de feijão, cinco de arroz, um de fubá, um de farinha. Essas coisas assim bruta, né?! família 9

Ah! Eu compro as coisas para dentro de casa, porque meu marido não trabalha. (...) Então, esse dinheiro é que bota as coisas dentro de casa, entendeu?! Eu penso um dia se cortar, aí né?! O que vai ser, né?! Família 3

Com alimento. Eu compro arroz, compro feijão, compro as coisa que precisa, sabe?! Pra comer, assim... mais bruto assim... aí eu vou e compro. Porque às vezes meu marido não recebe, não tem dinheiro, aí eu vou e intero. Família 18

A melhoria na variedade da alimentação pode ser verificada pela compra de frutas, verduras e laticínios, além dos alimentos que são desejados pelos filhos, como biscoitos e iogurtes, encarados muitas vezes como supérfluos. Cabe destacar a importância do PBF na complementação da renda familiar, o que proporciona o consumo desses novos produtos, anteriormente não consumidos.

(...) comprei aqueles copos de requeijão, que eu não comprava (...) o queijo de minas, que às vezes eu não tenho na mesa sempre. Eu tenho queijo, mas não sempre.... então agora eu passei a comprar tudo isso. Me ajudou muito, na alimentação, as frutinhas, as

laranjas. lá em casa agora tá sempre na geladeira. (...). E às vezes eu não tinha condições de comprar... família 14

Eu não comprava feira, às vezes queria um biscoito, uma coisa supérflua, que toda criança gosta e muitas vezes eu não dava, né?! A renda não dava, tinha que ser só o grosso mesmo e olhe lá! Agora com a Bolsa Família, já tá ajudando, dá pra comprar um Danone, um biscoito, um queijinho, uma coisa assim diferente assim pra eles (os filhos) comerem. Família 15

Ah! Antigamente na minha casa só comprava o grosso, agora depois do bolsa família, eu compro um Danone, um biscoito, sempre uma coisa diferente. Com o que meu marido ganhava só dava pra fazer aquela compra, o grosso. Eu vou lá, compro besteira pras crianças... Família 24

Para as famílias em que o dinheiro do PBF não é gasto somente com alimentação, há a utilização para a compra de roupas, sapatos e material escolar. Grande parte das titulares afirmou que a prioridade no uso do recurso é para suprir as necessidades dos filhos, o que reflete a idéia de que há um uso correto do recurso recebido.

Na minha casa,. eu uso assim, pra comprar, se ta precisando, de material pra ele (filho), uma roupinha, um sapato, e comida pra ele. Família 10

Às vezes, quando não tem nada em casa, eu compro comida. Aí quando meu dinheiro sai primeiro, eu compro pra eles (filhos) mesmo, é roupa, alguma coisa que ta faltando no colégio. Família 12

Eu uso pra eles. Lanche, Às vezes é alguma sandália, uma roupa pra eles, uso isso aí, pra eles. Família 25

Há também o uso do recurso para a compra de remédios, do gás de cozinha e do pagamento de crediário ou prestação. A partir dos dados do questionário observou-se que seis titulares (21,4%) informaram que a partir do PBF passaram a comprar a “crédito” ou fiado. Vê-se a importância desse fator na fala de duas titulares:

Outro dia a gente precisou de comprar sabe o que? Foi um sapato lá na Di Santini. A gente fez um crediário, mas não foi um crediário grande. Aí a gente comprou e no dia em que a gente recebeu, a gente foi lá pagar. Porque a gente fica um pouco desesperado de não ter um dinheiro pra poder comprar um sapato. A gente sempre andava com uma sandalhinha ruim, aí o bolsa família ajudou nisso. Família 7

Às vezes compro uma camisa de escola, compro as coisas pra gente comer mesmo em casa, pago a prestação do DVD que eu tirei pra ele. (...). Ele quis porque quis, eu fui lá e comprei pra ele. Todo mês, 25 reais é certo pra pagar o DVDzinho dele. Comprei em 12 vezes. Vou terminar de pagar pra tirar outra coisa pra ele. Família 24

Em outras famílias o recurso do PBF também contribuiu para o pagamento do transporte escolar e para o lazer dos filhos. Há também o caso de uma família em que o recurso era transferido diretamente para a filha, para que ela possa comprar seu lanche e fazer pequenas despesas, como a compra de roupas ou sapatos. Pode-se inferir que essas famílias encontravam-se em uma situação melhor, já que utilizavam o dinheiro recebido para manter despesas além daquelas citadas pela maioria das famílias do grupo entrevistado.

Minha filha já tem o dinheiro só pra ela, entendeu?! Pra ela poder comprar o que ela quer. Ela já compra as coisas, paga a conta dela, já fica toda boba, de no mês certo, o dinheiro certo pra receber. Família 11

Ela (a filha) estuda em olaria e eu moro aqui (Parque Oswaldo Cruz). Muitas vezes eu vou de ônibus com ela e venho a pé porque não tenho condições de pagar. Porque você vê, eu gasto 8 reais de passagem. 8,80, né?! porque 2,20 pra ir e pra voltar. Aí, o que acontece, eu consegui uma amiga que o filho dela tá no mesmo colégio, aí ela leva e eu pego. Ou tem dia que eu levo e ela pega. A gente trocou. Aí, o que acontece, melhorou muito, porque agora eu não preciso vir a pé, porque às vezes eu não tenho dinheiro da passagem, entendeu?! Então, eu guardo, às vezes, 50 reais, eu separo o dinheiro da passagem. Família 14

Levar até mesmo eles (os filhos) pra passear, coisa que eu não fazia, né?! Levar num shopping, comprar um sorvete, sabe?! Coisa que eu não tinha possibilidade de fazer, né?! Era mais mesmo o alimento com o dinheiro que eu fazia faxina, essas coisa, porque não tinha como tirar pra eles terem um lazer. Agora tem como levar eles num shopping, eles passearem, né?! Ter um lazer, porque criança precisa disso, né?! Não é só dentro de casa, estudar, tem que sair, se divertir também, né?! E isso foi importante porque agora eu tenho como levar eles num shopping, né?! fazer um passeio, gastar um dinheirinho com eles, fazer um lanche, essas coisas... Família 22

A incerteza do trabalho informal e de sua renda variável imprime um uso do dinheiro do PBF nem sempre regular. As diferentes necessidades de acordo com a situação do momento geram diferentes usos do recurso. Dessa forma, fica explícita a contribuição e importância do benefício para o orçamento familiar.

Às vezes, quando não tem nada em casa, eu compro comida. Aí quando meu dinheiro sai primeiro, eu compro pra eles mesmo, é roupa, alguma coisa que tá faltando no colégio. Quando meu dinheiro atrasa, eu uso o dinheiro do bolsa família. Aí por isso que eu falo pra você: não posso perder! Não posso! Família 12

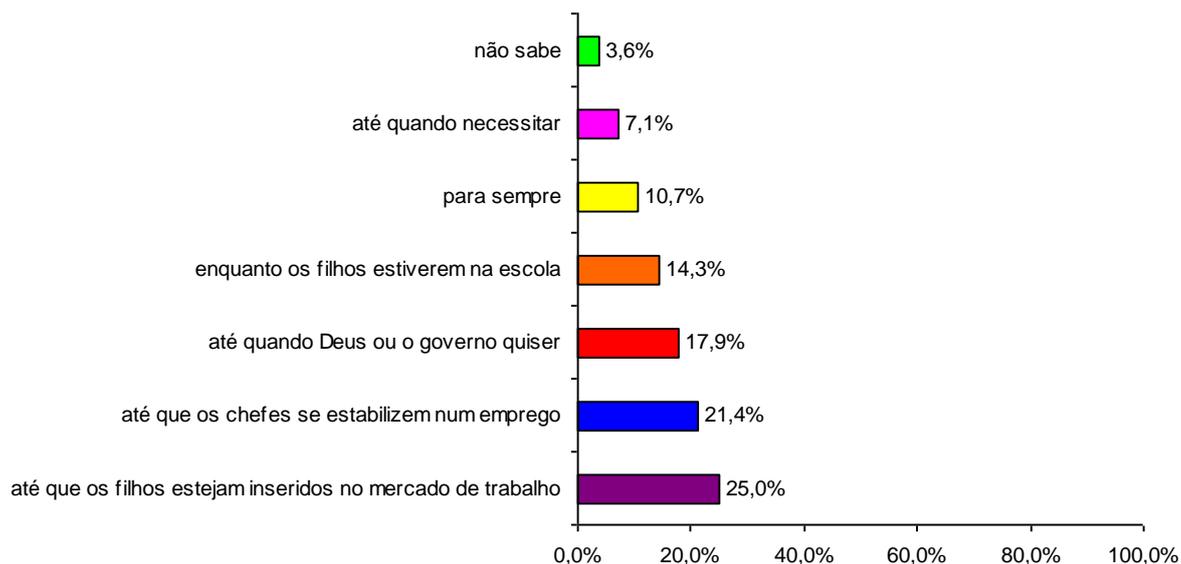
Às vezes eu pago uma conta, às vezes compro alimentação, quando tô precisando... o que precisa mais! No momento eu não tô precisando de alimentação, tem. Eu vou e

pago uma conta. Ou não ta precisando a conta, eu compro o que eles (os filhos) pedem... Família 15

Na minha casa eu faço as compras grossa da casa e quando to trabalhando, compro uma roupa pra eles, uma fruta... Família 17

Para verificar as expectativas das famílias quanto à participação futura no PBF, o que implica na aposta de uma melhoria das condições de vida e conseqüente saída do programa, foi perguntado às titulares até quando elas achavam que sua família deveria continuar recebendo o recurso do PBF. Das vinte e oito titulares, 25% (n=7) indicaram que deveriam receber o recurso até que seus filhos estejam inseridos no mercado de trabalho; 21,4% (n=6) disseram até que os chefes possam se estabilizar num emprego; 17,9% (n=5) esperavam recebê-lo até quando Deus ou o governo quisesse dar; 14,3% (n=4) esperavam recebê-lo enquanto os filhos estivessem na escola; 10,7% (n=3) esperavam receber pra sempre; 7,1% (n=3) até quando necessitassem; e apenas uma titular (3,6%) não soube responder. Percebeu-se que para a maioria das famílias (60,7%) a saída do PBF está condicionada a três situações: inserção dos filhos no mercado de trabalho; estabilização empregatícia dos chefes, encarada muitas vezes como o emprego formal; e quando não possuírem mais filhos em idade escolar. Ou seja, esse grupo de famílias demonstra perceber sua participação no programa como algo temporário, atrelado à mudança no ciclo de vida ou na situação de trabalho, o que indicaria certa estabilidade. Já o outro grupo de titulares indica que receberia o recurso do PBF até que ocorressem as seguintes situações: o governo ou Deus não quiser mais contribuir; e quando não mais necessitarem. Agregando as titulares que esperavam receber “pra sempre”, tem-se que 35,7% das titulares encaravam que a situação atual de suas famílias não mudará muito a ponto de não mais serem elegíveis para o PBF. Dessa forma eles expressavam a incerteza e insegurança quanto às melhorias em suas condições de vida e também com relação à continuidade do programa de acordo com mudanças no governo. Pode-se inferir também que uma parcela importante das titulares encara o PBF como uma caridade oferecida pelo governo.

Figura 31: Expectativas das titulares quanto à participação futura no PBF. Manginhos, RJ, 2009.



A pesquisa do Ibase⁷³ apontou que grande parte (46,1%) dos titulares identificava o PBF como uma contribuição temporária, relacionada à emancipação dos filhos ou estabilidade dos chefes no mercado de trabalho. Parcela importante (27,4%) acreditava que deveria receber o recurso enquanto necessitasse e outra parcela também significativa (19%) apontava que deveria receber o dinheiro para sempre.

A fim de conhecer quais das dimensões das condições de vida eram encaradas pelas titulares como as mais importantes ou as que necessitavam de mais investimento, no sentido de ter potencial para melhorar a qualidade de vida, foi perguntado a elas o que o governo deveria fazer para melhorar a vida do povo.

As maiores dificuldades foram apontadas como aquelas originadas no mercado de trabalho: a insegurança do trabalho informal e a baixa renda auferida. Essa situação foi encarada como conseqüência da falta de oportunidade no sistema escolar: a baixa escolaridade foi vista como a responsável por diminuir as chances de obter uma posição mais qualificada no mercado de trabalho. Duas titulares ilustraram essa preocupação de forma clara:

Até pra limpeza mesmo tá difícil. Tem que ter bom estudo, né?! No tempo em que eu trabalhava, não precisava. Hoje em dia já precisa. São coisas que o governo tinha que dá uma chance pra nós que não sabe ler, porque eu não sei ler.(...) família 19

(...) mais trabalho, esse negócio de carteira assinada, porque tem muita gente procurando trabalho... aí só pega, só entra pra trabalhar se tiver o estudo, se tiver segundo grau completo, essas coisas toda. Entendeu?! E nem todo mundo tem segundo

grau completo, né?! Igual minha mãe, querendo trabalhar e não tem um trabalho. Família 28

Algumas titulares apontaram a dificuldade de se inserirem no mercado de trabalho tendo que cuidar ao mesmo tempo de seus filhos pequenos. Uma delas sugere o investimento em creches:

Ah! Como eu falei, acho que deveria ter mais creche, né?! Porque tem muita mãe que não trabalha por causa dos filhos, né?! E abrir mais porta de emprego pras pessoas. Muitas vezes a pessoa quer trabalhar, mas não tem onde, né?! Eu faria isso, porque beneficiaria as mães que tem filho pequeno e que deixariam os filhos na creche e ao mesmo tempo teria um trabalho. Família 22

Devido à falta de oportunidade no mercado de trabalho, seja pela baixa qualificação ou pela idade avançada, o tipo de inserção foi visto pelas titulares entrevistadas como um fato importante em suas histórias de vida. As pessoas que possuem trabalho formal e que, de certa forma, conseguiram adquirir bens e melhorar de vida, foram vistas como exemplo. Uma titular contou que a história de seu irmão é um modelo a ser seguido:

Meu irmão começou varrendo a rua da favela. Ele era lixeiro. Então, ele varria a rua, ele passou muita humilhação porque tem muitas pessoas preconceituosas. Hoje meu irmão é chefe da coleta ambiental. (...) Então, pra mim, é um orgulho, um exemplo de vida. Quer dizer, né?! é um exemplo de vida, dentro da favela, né?! Porque muitas pessoas dizem: - 'Você mora na favela, favela é só tiro, só tiroteio, só bandidagem'. Não é! Existem pessoas com objetivo na favela, que quer mostrar o trabalho, mostrar a arte. Meu irmão, tem gente que acha que é bandido. Mas meu irmão não é bandido! Já levou até dois tiros, por causa de troca de tiro. Mas ele não é bandido! Ele é trabalhador. Família 4

Há também o relato da dificuldade em trabalhar na informalidade, já que o poder público coíbe esse tipo de atividade:

Aí você vai trabalhar de camelô, lá na rua, lá na feira, aí chega os guarda e você não pode tá botando uma barraquinha ali. Aquela correria, aquela coisa toda. Às vezes a pessoa tá ali trabalhando porque precisa, né?! Família 5

Dessa forma, a frequência à escola foi vista como um meio de melhorar as expectativas de vida dos filhos. Porém, as próprias titulares identificaram que a educação possui problemas graves de qualidade:

(...) a educação é outro caos também. As crianças não estão preparadas pra ir pra faculdade. O ensino tá muito fraco, diferente da minha época. Família 15

Um meio de melhorar a escolaridade dos adultos, segundo algumas titulares, seria a oportunidade de ingressarem em algum curso técnico ou profissionalizante. Se isso de fato acontecesse, essas titulares acreditam que não mais precisariam do recurso do PBF. A fala de uma titular demonstrou que essa seria uma forma mais digna de melhorarem suas condições de vida, o que reforça mais uma vez a idéia de ajuda do PBF, caridade do governo e não um direito da população.

Mais acesso a curso técnico. Porque segundo grau hoje todo mundo tem, você não consegue, só ganha salário mínimo. Não tem como buscar mais coisa. Curso técnico tem que pagar 200 e pouco. Eu tô querendo fazer um curso técnico, mas aí eu trabalho, tem eles (os filhos), pago aluguel, aí o curso técnico que eu quero fazer tá duzentos e quarenta e pouco, aí eu fico entre dar uma condição melhor pra eles ou pagar meu curso, entendeu?! Acho que, se tivesse esses curso, porque tem gente que gosta de estudar, tem outros que não, eu acho que nem precisaria de tanto recurso assim: bolsa família.... Aí se der como a pessoa ir buscar uma coisa melhor nem precisaria desse programa. Família 25

De toda forma, outras titulares acreditavam que, devido à falta de oportunidade de estudar e da insegurança no mercado de trabalho, programas como o PBF são ações em que o governo deveria continuar a investir. Assim, o PBF é visto como um mecanismo de proteção a essas famílias.

Não desproteger as pessoas que necessita. Isso eles (o governo) não podem, entendeu?! É que assim, às vezes tem dificuldade de trabalhar porque não tem o segundo grau completo, entendeu? Uma escolaridade boa, dificulta muito, entendeu?! Emprego, tu sabe, né?! Nessa geração de hoje tá difícil! (...) Mas já ajuda com o BF. (...) É pouquinho, mas ajuda muito. Não precisa nem aumentar. Tá dando. Família 1

Isso mesmo que ele fez, o governo, de tá ajudando com esse bolsa família, e não acabar com isso. Sempre adiante. Nunca acabar com esse bolsa família, que isso é muito importante. Família 20

Ah! fazer mais pessoa ganhar o benefício, né?! família 18

Ah! Que ele não tirasse, né?! o bolsa família. E que ajudasse mais assim, aqueles que ainda não ganham, que conseguisse ganhar, né?! Família 10

Outras reclamações dizem respeito à má qualidade da saúde pública, da habitação e da violência que modifica hábitos e restringe a circulação dos moradores. Porém, as titulares que citaram esses problemas o fizeram de forma breve, dando mais importância ao emprego e educação.

4.5 Significados atribuídos ao PBF

Nesse item o objetivo foi aprofundar o conhecimento sobre os significados atribuídos pelas titulares ao PBF. Estaria o PBF, da forma como está disponível, colaborando para a afirmação de direitos sociais, por meio da promoção do acesso a serviços universais? Para responder a essa e a outras questões, foi priorizada a análise de três perguntas da entrevista semi-estruturada: o que a titular pensava do PBF; se ela acreditava que o PBF trouxe algum tipo de mudança em sua vida, ou na vida familiar; e o que a titular mudaria no PBF. Acredita-se que o conhecimento acerca dessas dimensões poderá indicar alguns limites e alcances do PBF.

O que marca o grupo entrevistado é o sentido do PBF como uma ajuda que contribui de forma significativa no orçamento familiar. O benefício era visto como “o pouco que vale muito”, ou seja, o PBF era encarado como uma ajuda que contribuía de forma importante no sentido de proporcionar a manutenção ou uma maior variedade na alimentação ou mesmo o acesso a bens de consumo, como roupas, calçados e até eletroeletrônicos. Além disso, a regularidade no recebimento do dinheiro era algo novo para as famílias que convivem com a insegurança econômica. Para um grupo menor de famílias, no entanto, o benefício era a única renda e responsável pela manutenção do domicílio. Poucas falas correlacionaram o PBF com outras dimensões da vida dos beneficiários, além da questão monetária, como educação, saúde ou trabalho.

Como a percepção de que o PBF era uma ajuda, uma contribuição do governo à família e não um direito do cidadão era de se esperar que as titulares exaltassem o programa e tendessem a aumentar a importância do mesmo em suas vidas. Em adição a isso, a identificação da pesquisa e da pesquisadora como “agentes” do governo, quiçá fiscalizadores do programa, imprimiu certo receio em fazer críticas e reclamações, apesar delas existirem.

Dessa forma, o sentido de “ajuda”, presente em todas as falas das titulares é aquela relacionada ao aumento de poder de compra, seja de alimentos, roupas, calçados, material escolar, remédios, eletroeletrônicos. Como apontado anteriormente, essa ajuda estava relacionada à complementação do orçamento familiar, como pode ser visto nessas falas:

O meu esposo trabalha, é... ele não tem carteira assinada, e ele trabalha de eletricidade, pintura. Então, eu tava até precisando comprar fruta, leite pra eles... eu

tava precisando, então, fui logo no mercado fazer as compras, comprar o que eu preciso. Família 14

Ajuda muito. Não é pouco. Não é muito também não é pouco. (...) eu trabalho, a renda não é muita, mas contribuiu bastante nesses quase dois anos que eu venho recebendo. Família 23

Ah! Eu acho que é um complemento, né?! acho que a pessoa nunca pode depender do bolsa família. Eu acho que ajuda sim. Família 25

Para outras famílias, o PBF ajudava na manutenção do domicílio. Sem este recurso a situação da família seria bem precária. Ou seja, no momento da entrevista a família dependia do benefício e o PBF representava uma proteção importante.

(...) eu não tinha renda nenhuma, aí só com esse pouquinho já dá pra adiantar alguma coisa. Família 26

A entrada no PBF marcou a história de vida das famílias. Há uma memória sentimental do programa como um recurso que chegou em uma época de grande dificuldade econômica e que beneficia diferentes gerações da família. Mesmo as famílias que se encontravam em melhor situação econômica no momento, recorriam à memória para afirmarem como o PBF foi importante em determinado período da vida.

É um meio de poder sustentar a família que passa dificuldade financeira para sobreviver. Eu fico maravilhada com isso tudo. E é muito tempo que estou no programa... A minha filha tinha quatorze anos, a mãe do garoto. E hoje ela tem dezoito. aí vem de geração pra geração, entrou meu filho, entrou meu netinho também. Família 1

Foi uma boa idéia botar essa bolsa família, né?! Porque ai dessas pessoa se não tivesse o bolsa família! Eu sou uma. Porque antes eu não tinha nada, só tinha esse benefício. E esse benefício veio em boa hora! Família 3

(...) na época, meu marido vendia pipoca no meio da rua e nossa casa pegou fogo. Nós fomos pro o meio da rua e nós ganhamos essa casinha daqui da Mandela pela prefeitura, viemos morar lá e ele foi, comprava um preguinho, um martelo, com dificuldade, sabe?! Foi fazendo a carrocinha de pau pra vender pipoca no meio da rua, né?! então, era uma ajuda muito grande... pra comprar feijão, arroz, as coisas pra dentro de casa. Até pras crianças mesmo, um chinelinho. Família 4

(...) me ajudou bastante porque foi num momento em que eu tava desempregada, e na época, só minha mãe que tava trabalhando, entendeu?! Tava separada... então, quando

eu recebi o cartão, me ajudou bastante naquele momento. E hoje em dia já tem, assim, minha filha já tem o dinheiro só pra ela, entendeu?! Família 11

Dentre as titulares que mantinham as famílias sozinhas, sem a presença de um cônjuge que contribuía com sua renda do trabalho, muitas delas se referiram ao PBF como uma ajuda para criarem seus filhos ou como um fator importante no momento da separação conjugal.

E vem me ajudando muito porque eu criei sozinha meus filhos (...). Pai tem, mas não assumiu. Quem toma conta sou eu. (...) é mais uma ajuda, né?! pra juntar com o pouquinho que eu ganho, faço faxina, essas coisas, pra poder ampliar um pouquinho o salário e me ajudar a levar, a criar eles, né?! Família 15

Agora que eu também tô separada, tenho três meninas, ta ajudando e muito. Estou sem trabalhar,entendeu?! To procurando, to correndo atrás, mas por enquanto nada. Família 20

Me ajudou bastante. Ainda mais eu que crio quatro filhos sozinha, sem a ajuda dos pais, né?! (...) o que eu não podia dar pros meus filhos devido a criar eles sozinha, agora eu posso dar alguma coisinha que eles querem, como uma roupa, um sapato, né?! um biscoito, um leite, né?! que tava difícil de eu dar tudo isso e agora eu tenho a possibilidade de dar, de ta dando a eles, né?! Família 22

No grupo entrevistado outra característica marcante foi a insegurança da renda advinda de trabalhos informais, a baixa renda daqueles poucos que possuíam trabalho formal e mesmo o histórico de desemprego, que era uma situação recorrente nas famílias entrevistadas. Dessa forma, ao serem perguntadas se o PBF trouxe algum tipo de mudança na sua vida ou na vida de suas famílias, as titulares apontaram mudanças relacionadas ao recurso monetário, podendo ser destacadas três situações:

1) O recurso do PBF, por ser um dinheiro depositado em dia certo, garante que a família possa planejar suas despesas, o que lhes confere um pouco de segurança, até para fazer uma prestação ou crediário.

O que mudou é que é um dinheiro fixo, né?! eu conto com esse dinheiro, entendeu?! Eu não tinha nenhuma garantia. e não tenho, né?! hoje tem faxina? Ah, não vai ter! Mas eu sei que vai chegar o dinheiro da bolsa família para eu comprar alguma coisa pra eles, entendeu?! Mudou muito... Família 16

Ô, eu acho que a diferença é que quando você precisa, você pode ter aquele dinheiro pra comprar uma roupa pras crianças, alguma coisa. Eu acho que a diferença é essa, você saber que todo mês tem aquele certo ali prá eles. Família 25

Melhorou bastante porque eu tinha muita dificuldade em planejamento de vida. Dificuldade de ter um marido desempregado(...). Família 1

É interessante perceber nessas falas que apesar de encararem o benefício como uma ajuda e não como um direito, as titulares contam com o recebimento dele ou mesmo esperam contar com esse recurso para suas despesas. Esse sentimento também foi identificado por Brandão et al⁷⁵. Num primeiro momento pode-se pensar que esse sentimento guarda certa contradição, entre receber uma ajuda, o que tem um caráter temporário e ao mesmo tempo confiar em recebê-la por mais tempo. Porém, levando-se em conta as condições de vida desse grupo e o histórico das políticas sociais no país, é de se esperar que essa população almeje ser protegida independentemente se o benefício se configure ou não como um direito.

2) Como visto nos itens anteriores, o aumento da renda familiar propiciada pelo PBF garante uma participação no mercado consumidor, proporcionando às famílias o acesso a bens que antes tinham mais dificuldade em acessar.

Eles estavam precisando de colchão para dormir, então comprei um colchão para os meninos, consigo comprar sapato. Porque como meu marido trabalha sozinho, não dá pra comprar as coisas pras crianças, né?! Então, é pra eles. Ajuda bastante. Eu recebo e vou direto para o mercado. Família 2

(...) eu cuido de duas crianças de outra pessoa, que trabalha fora. é muito pouco o que eu ganho. Aí eu tenho esse menino, de três anos, tenho outro de sete e outra de doze. (...) Melhorou pra mim foi poder comprar as coisinha delas, né?! negócio de escola, material de colégio, sapato dela (...). Família 15

Então fui eu sozinha pra sustentar eles, nunca ganhei muito. Trabalhava com carteira assinada mas sempre ganhava assim, um salário... pagava aluguel, é... dava meu jeito, né?! (...) mas me ajudou bastante, graças a deus! Até hoje, né?! porque é um dinheiro que eu conto... aquele dinheiro eu espero receber, né?! é um dinheiro que caiu do céu! Família 27

3) No caso dos chefes de família estarem desempregados, o PBF foi um fator que assegurou, pelo menos a alimentação da família. Foi interessante notar que o desemprego, muitas vezes, era referido como a falta de um emprego formal.

(...) no momento eu estou desempregada... quer dizer, to desempregada já há um bom tempo, né?! antes disso eu tava trabalhando em casa de família, né?! só que minha patroa não pôde mais pagar o que ela pagava, aí teve que me dispensar. (...) O que mais modificou? Assim, porque eu to desempregada. Todo mês vem aquele dinheirinho

certo, entendeu?! Já dá pra comprar o alimento, né?! um arroz, um feijão, uma carne, né?! Família 9

(...) meu marido ta desempregado, né?! ele trabalha fazendo biscate, então, é uma coisa que a gente não passa mais necessidade. Aquele dinheiro que a gente recebe dá pra comprar as coisas direitinho. Graças a deus a gente não tem mais passado necessidade. Família 19

Eu acho que foi uma coisa boa, né?! pra ajudar as crianças na escola, pra comprar as coisas... quando não tinha era mais difícil, né?! ainda mais agora que eu não to trabalhando, faz o que? ... um ano que eu não tô trabalhando... ta ajudando lá em casa meu filho comprar as coisas da escola. Dá pra comprar comida também pra gente. Família 10

Além do aporte monetário, algumas titulares identificaram que a participação no PBF contribuía para a melhoria em outras áreas, como saúde e educação. A contribuição do PBF no processo educacional é o mais citado, sendo referida principalmente como suporte para a compra dos materiais escolares necessários e o incentivo à frequência às aulas em contrapartida pelo dinheiro recebido. A contribuição na saúde foi referida ao acompanhamento da saúde da mulher e das crianças, encarado como um recadastramento, o que proporcionava manter o serviço de saúde informado sobre a localização da família. Como pode ser visto abaixo, essa melhoria às vezes não foi identificada na vida da própria família, mas como um fato distante, na vida de outras famílias.

Mas ajuda, né?! porque assim, no caso da criança, já tem como assim, comprar alguma coisa que falta, pra interar pra um material de escola, entendeu?! E às vezes a criança, não é o caso da minha filha, né?!, às vezes as crianças num gostam de ir pra escola, porque na escola não tem mais a estrutura que nós tínhamos antes, entendeu, pra aprender(...) A criança vai por causa da bolsa família, entendeu?! porque a bolsa família ela ajuda em alguma coisa dentro de casa aí a criança já tem aquele compromisso de ir, não é nem porque quer aprender, é porque passa por uma responsabilidade, apesar de ser criança, de ter uma responsabilidade pra se ajudar. Família 11

É a melhor coisa que o governo fez, que deu pra gente. E é bom, ele mandar recadastrar de seis em seis meses pra saber se a gente ta na mesma localidade, se a gente mudou, pra vocês terem o conhecimento, na hora em que a gente participa aqui, que a gente vem aqui nos médicos de saúde. Família 7

Há também uma família que não percebeu qualquer mudança em sua vida após a participação no PBF devido ao fato de receber somente a quantia de vinte reais. Assim,

essa titular afirma que utiliza o benefício para comprar roupa para o filho, mas que mesmo assim o dinheiro não é suficiente porque é muito pouco.

O PBF não foi entendido, em qualquer momento, pelas titulares, como um direito. A idéia subjacente ao sentido de “ajuda” é a responsabilização pessoal dos indivíduos das famílias pelas dificuldades no mercado de trabalho e educação, principalmente. Se a situação atual é devido às escolhas pessoais, um programa governamental que transfere renda às famílias que não dão conta de se manter sozinhas, só pode ser sentido como uma ajuda e até mesmo uma “ajuda divina”, uma idéia vinda do céu, iluminação superior que se fez materializar.

Questionadas sobre o que gostariam que mudassem no PBF, as titulares apontaram várias sugestões. Porém, a mais citada foi o aumento no valor do benefício e a permanência do programa em outros governos. Ressalta-se que as titulares, ao falarem do desejo desse aumento, riam um pouco. Mas era um riso contido, como se estivessem envergonhadas pelo fato de sugerirem algo do qual elas não possuíam qualquer governabilidade. Mesmo identificando que o benefício necessitava de um reajuste, as titulares completavam que o recurso recebido já estava de bom tamanho, demonstrando assim, um constrangimento em pedir mais caridade, mais ajuda.

Eu aumentaria mais um pouco... (risos) Botar assim... meio salário. Tava ótimo! Já dava pra ajudar mais, né?! mas o pouco que vem ta muito bom! Família 17

Olha, eu recebo 82 reais... 82 reais é uma grande bênção. Mas poderia ser, se eu pudesse, né?!, melhorar mais ainda, quem ganhasse menos, e pudesse aumentar mais um pouquinho... era uma grande mudança... Família 19

Eu queria que tivesse um pouquinho de aumento, sabe?! A minha cunhada recebe menos do que eu, recebe 30 reais, aí eu falo com ela que podia ter um aumento, né?! mas eu me conformo com o que eu ganho, entendeu?! Melhor receber um pouco do que não receber nada, né?! tem tanta gente aí precisando, né?! não pode reclamar, né?! Família 18

Que nunca tirasse, porque as famílias precisa, aquelas que necessita mesmo(...) Se tirar, vai botar a pessoa assim... a cabeça... preocupado de... por exemplo, eu vou operar, to preocupada: será que vou ter condição de comprar os remédios? Eu vou poder contar com o BF. Remédio caríssimo. Vou tirar o útero e o ovário. Cirurgia de tubos, entendeu?! De alto risco. Família 1

Eu acho que esse programa nunca tinha que acabar, sempre tinha que continuar pras pessoas de baixa renda. É a melhor coisa que o governo fez, que deu pra gente. Família 7

Em compensação, outras titulares acreditam que nada deve ser modificado no PBF, o que também pode ser atribuído ao fato de não poderem reclamar de ajuda recebida. É como se o PBF, pelo seu caráter de caridade, fosse incontestável.

Acho que nada. Com certeza, pelo menos eu, não tenho que reclamar mesmo! Ta ajudando, o que vem pra ajudar, é bênção! Família 25

Pelo fato de grande parte não conhecer o porquê das famílias receberem recursos diferenciados, de acordo com a composição e renda familiar, algumas titulares acreditam que o PBF é injusto e mal organizado. Assim, algumas propõem que o valor do benefício seja igualado ou proporcional ao número de filhos total.

Eu mudaria pra todo mundo ser igual, porque tem gente que recebe mais, tem gente que recebe menos, né?! porque tem gente que... eu mesmo, recebo cem reais e tem gente que só tem dois e recebe 180.. aí eu gosto de mudar pra ser, assim, todo mundo igual. Família 6

Aumentaria para aquela família que tivesse o maior número de filho. Família 16

Mas eu acho que deveria mudar pra algumas pessoas que ganha pouco demais, eu acho. E que precisa. Porque tem gente que não precisa tanto e recebe mais do que outro, né?! Família 27

Assim, porque tem gente que tem 3, 4 criança. Aí tem uns que só tem dois. Aquele de dois recebe mais de cem reais, e aquele que tem 3, 4 recebe quarenta reais, igual a minha vizinha. Eu acho isso muito estranho. Eles deviam organizar. Tem que ser uma coisa organizada. Família 28

Uma crítica de fato só foi feita por uma titular, irritada com a necessidade de “recadastrar” a cada seis meses e com isso apresentar todos seus documentos nesses períodos. Esse recadastramento é, na verdade, o acompanhamento de saúde feito no CSEGSF e é encarado por essa titular como uma ação desnecessária, autoritária, que afeta negativamente sua rotina.

É esse negócio aí de toda hora tá arrumando documento, toda hora tu tem que tá vindo pra tá ajeitando documento, documento... e pesa daqui, e pesa dali, é muito ruim! Eu fui aqui na... esqueci o nome... no Cemasi, né?! levar uma carta que eu recebi e eu fui lá e tive que vir aqui agora trazer os documentos tudo de novo. E é documento pra lá, documento pra cá! Entendeu?! Isso atrapalha muito a gente. Família 5

Sugestões ao PBF foram feitas, no sentido da necessidade do programa se associar a cursos e atividades para crianças e adolescente e de por meio dele, facilitar o acesso ao

dentista. Isso demonstra que as titulares identificam a falta de lazer para essa faixa etária e a dificuldade em acessar um profissional especializado em saúde bucal.

Ah! Eu acho assim, que ele devia botar mais, assim... porque tem comunidade que tem e outras que não tem... tipo, botar... melhoras pras crianças... né, assim... pro adolescente, curso, essas coisas.... nem toda comunidade tem. Ah!.... cursos pras crianças, assim, pintura, essas coisas assim que força, né?! botar as crianças., que a criança de 12, de 14, não tem... uma atividade na nossa comunidade. Família 13

Eu acho que, um programa, assim, dentário pras crianças. Porque tem crianças que não tem condições, as mães também não tem condições de pagar. E hoje em dia, né?! isso custa muito caro, entendeu?! Família 11

Há também a sugestão, por uma titular, de combinar o recebimento do recurso do PBF com a realização de um emprego, o que representaria uma forma mais digna de ser ajudada.

Assim, se eu pudesse, eu faria, assim... porque muitas pessoas se apegam muito a isso e aí esquece de fazer outras coisas, né?! Vê isso como uma obrigação do governo... não, eu acharia que poderia até dar essa ajuda, mas poderia ter assim um trabalho que a pessoa fizesse pra poder ta recebendo esse dinheiro, né?! eu acho que poderia ser assim, porque aí, estimulava as pessoas a não ficar só preso ao bolsa família, a procurar outras coisas pra fazer. Família 22

A pesquisa do Ibase⁷³ identificou que o sentido de “ajuda” também foi o mais utilizado pelos beneficiários entrevistados, mas como uma “ajuda que não resolve”. O PBF foi visto como uma assistência necessária e indispensável devido à dificuldade dos chefes manterem as despesas dos domicílios. No grupo focal, a maioria dos beneficiários expressou a preferência por garantir a sobrevivência através do próprio trabalho e não depender do programa. A atribuição de um sentido divino ao programa também foi relatado, o que contribui para afastar a idéia de direito. Porém, os pesquisadores encontraram que muitas vezes o sentido de direito e ajuda eram utilizados sem parecerem contrários ou contraditórios. Outros titulares enxergaram o programa como um direito a partir do momento em que o Estado/governo não foi capaz de garantir meios e oportunidades para obterem renda por meio do trabalho. O PBF foi visto também como uma retribuição pelo pagamento correto de impostos e mesmo pela representação política dos beneficiários, através do ato de votar. Os titulares entrevistados atribuíram ao PBF a importância de contribuir com a segurança econômica da família e com a nova possibilidade de planejamento dos gastos. Essa

segurança foi relatada tanto por famílias com mães chefes quanto em famílias nucleares. O PBF também foi encarado como um privilégio, pois a maioria das famílias conhecia famílias necessitadas que não recebiam o benefício, o que reforçava uma noção de injustiça do programa.

Suarez e Libardoni⁷⁶ identificaram em sua pesquisa que o benefício do PBF também era encarado com uma ajuda para a aquisição de bens necessários à sobrevivência. A apropriação do programa pelas titulares não passou pela idéia do benefício ser um direito de cidadania. Encontrou-se também entre os gestores entrevistados que as contrapartidas são vistas como uma forma do benefício não se configurar como uma caridade, o que se soma à idéia de que as políticas de transferência de renda sejam um direito cidadão.

Vaitsman^{84,94} pondera que em populações que sofrem exclusão social ou simbólica há dificuldade da formação de um sentimento de pertencimento, o que os leva a desejarem somente proteção, no sentido de conseguir favores, ajudas. Pensar em direitos seria para os que pertencem à sociedade, para os que se vêem como parte da coisa pública.

Capítulo 5: Considerações Finais

A evolução do sistema de proteção no Brasil pode ser analisada segundo quatro movimentos e conjunturas distintas, segundo proposto por Ivo⁹⁵. A primeira etapa se deu nos anos 1980, quando se obtiveram avanços com a criação de um sistema de Seguridade Social e a instituição de direitos sociais como condição de cidadania. A garantia de renda para trabalhadores rurais e para inaptos ao trabalho, sem prévia contribuição, marca o caráter solidário desse novo sistema. A segunda etapa se dá durante a década de 1990, e é marcada pela subordinação dos princípios universalistas à política econômica e controle inflacionário. Nesse momento observou-se o crescimento das taxas de desemprego, além de maior seletividade nas condições de contratação dos trabalhadores. A terceira etapa compreende o período entre fins da década de 1990 e meados dos anos 2000, onde a intervenção do Estado se dá através de programas focalizados nos grupos considerados pobres. Aqui os programas de transferências de renda foram as estratégias prioritárias, já que possuem impactos positivos na redução da desigualdade. O quarto período se dá após a consolidação do PBF, no qual há ampliação da cobertura da população-alvo, além de ser observada redução dos custos da cesta básica e aumento do valor de compra do salário mínimo.

É consenso que o PBF tende a melhorar, mesmo que temporariamente, a vida das famílias, pelo fato de contribuir de forma significativa na renda familiar. Mas isso não significa que esse programa pode ser capaz de retirar as famílias da situação de precariedade em que se encontravam. Silva⁵¹ teme que o PBF sirva para controlar e regular os níveis de pobreza e indigência, os quais são determinados pelos próprios critérios do programa. Ela⁵¹ ainda destaca que as próprias famílias atendidas pelo programa possuem limites intrínsecos para sua autonomização. Características como pobreza extrema, baixo nível de qualificação profissional e educacional dos adultos, limitariam o acesso a informações e ao mercado de trabalho, o que dificultaria a emancipação dessas famílias.

As contrapartidas têm potencial de criar uma transversalidade entre ações focalizadas e políticas universais de educação, saúde e assistência social⁹⁵. Apesar do foco do PBF ser na família, as contrapartidas previstas estão relacionadas somente a grupos tradicionalmente alvos da política social, quais sejam: criança, adolescentes e mulheres. De certa forma, as contrapartidas poderão proporcionar resultados diferentes para as futuras gerações de adultos.

Pelo fato do benefício e do critério de elegibilidade do PBF não estarem vinculados ao salário mínimo, há maior dificuldade das famílias ultrapassarem a condição de pobreza. De fato, em 2006, enquanto 31% das famílias deixaram a condição de indigência, apenas 4,9% ultrapassaram a linha de pobreza a partir do PBF⁹⁵. Porém, o alívio no orçamento doméstico é reconhecidamente um efeito benéfico para o planejamento da vida familiar.

A pesquisa com as vinte e oito titulares em Manguinhos mostrou um cenário similar ao encontrado em outras pesquisas^{70,73}. Em linhas gerais, o gasto do benefício é feito preferencialmente com alimentação, fator mais influenciado pelo aporte de renda. Tímidos efeitos foram identificados quanto à educação e saúde, sendo mais referenciadas uma maior compra de materiais escolares e maior frequência às unidades de saúde (o que é efeito direto da contrapartida em saúde). O benefício é encarado como uma ajuda e uma proteção às famílias que possuem dificuldade de inserção no mercado de trabalho e que auferem baixas rendas. Efeitos positivos para as mulheres, na vida intrafamiliar, foram identificados.

Os resultados quanto às condições de moradia das famílias beneficiadas em Manguinhos mostraram que todos os domicílios estavam ligados à rede elétrica; em todos os domicílios havia água canalizada em pelo menos um cômodo, a qual vem da rede geral de distribuição de água; em todos havia banheiros que eram de uso exclusivo da residência das entrevistadas. Na maior parte dos domicílios o destino do esgoto era a rede coletora, sendo que o segundo destino mais comum eram os rios, lagos ou mares. O principal tipo de água para beber para a maioria das famílias era filtrada, mas parte preocupante das famílias bebia água sem nenhum tratamento, direto da torneira. Quanto ao destino do lixo, 27 famílias informaram que o lixo é coletado indiretamente ou diretamente pelos serviços de limpeza. Todas as famílias informaram utilizar o gás de botijão como o principal meio utilizado para cozinhar. Quanto aos bens duráveis, observou-se que 100% das famílias possuíam televisão e fogão. O computador foi o bem menos presente nos domicílios. Apesar da maioria das famílias apresentarem condições adequadas de moradia, ressalta-se que o contexto social do bairro, em relação à cidade do Rio de Janeiro, imprime estigmas e limitações para a vida de seus moradores.

A maior parte das famílias recebeu alguma visita dos Agentes Comunitários de Saúde ou da Estratégia Saúde da Família em suas casas nos últimos doze meses. Porém,

uma parcela importante afirmou não receber qualquer visita desses profissionais nos últimos doze meses, o que é preocupante.

Quanto à cor das titulares e dos membros de suas famílias percebeu-se que a maioria dela, 60,7%, se auto-afirmaram negras ou pardas; e a maioria dos membros, 52,3%, é também preta ou parda.

A maioria das titulares, 75%, sabe ler e escrever um bilhete simples, enquanto 25% são analfabetas. Dentre as vinte e oito titulares, 82,1%, freqüentaram somente até o ensino fundamental e somente 10,7% freqüentaram o ensino médio, o que demonstra a baixa escolaridade e dificuldade de acesso ao segundo grau. O mesmo se repete analisando todos os membros das famílias: a grande maioria, 77,0%, encontrava-se no ensino fundamental ou 1 grau, completo ou incompleto e 13,0% no ensino médio. Não foram encontrados indivíduos com curso superior.

Dentre as vinte e oito titulares, 64,3%, tiveram trabalho remunerado no último mês e 32,1% não tiveram. E entre as dezenove titulares com trabalho, somente duas possuíam carteira assinada, demonstrando o caráter informal da maioria dos vínculos empregatícios.

Percebeu-se que o maior gasto nas famílias era com alimentação. A média (R\$324,32) e mediana (R\$300,00) da renda advinda do trabalho, para a maioria das famílias, encontrava-se abaixo do salário mínimo, o que configurava uma situação de limitações e precariedades para as mesmas. Já a média do benefício do PBF foi de R\$100,21, bem representativa ao ser comparada com a média ou mediana da renda advinda do trabalho.

O PBF teve impacto positivo para as mulheres e em suas relações familiares: a grande maioria, 75%, respondeu que são elas próprias quem determinavam o que deveria ser comprado com o dinheiro recebido do PBF; a maioria, 57,1%, acreditou que seu poder de decisão em relação ao dinheiro da família aumentou depois do programa; entre as treze titulares que afirmaram morar com o cônjuge, 61,5% se sentiram mais respeitadas por eles após assumirem a titularidade do PBF; para 85,7% das titulares, o recebimento do recurso do PBF contribuiu para que elas se sentissem mais independente financeiramente.

Percebeu-se que impacto do PBF com relação à educação das titulares foi pequeno: para 39,3% (n=11) dela o programa ajudou a continuar ou voltar a estudar em cursos formais; e 32,1% das titulares (n=9) afirmaram que o programa ajudou a continuar ou voltar a freqüentar cursos de alfabetização de jovens e adultos. Porém, esses dados estão

superestimados quando se confronta os dados que informam se as titulares estavam, no momento da pesquisa, freqüentando escola.

Quanto à saúde das titulares, percebeu-se que o maior impacto proporcionado pelo PBF foi com relação ao aumento da frequência aos serviços de saúde, seguido de acesso a informação sobre assuntos como planejamento familiar, gravidez e menopausa.

Poucas titulares participavam de programas e serviços na área da inclusão produtiva. Os dados referentes a essa informação parecem também estar superestimados.

Verificou-se no grupo entrevistado que nenhuma titular afirmou deixar de exercer qualquer trabalho por causa do PBF.

A participação política das titulares entrevistadas em Manguinhos é bem pequena. Quanto ao conhecimento das titulares a respeito do programa, tem-se que: o principal meio através do qual ficaram sabendo pela primeira vez sobre o programa Bolsa Família foi a escola (32,1%), seguido dos amigos, parentes e vizinhos (28,6%) e da televisão (25%); a maioria delas fez certa confusão entre o critério de elegibilidade e as contrapartidas exigidas, além de uma parcela importante desconhecer esse critério; a grande maioria (78,6%) não sabia o porquê das famílias receberem valores diferentes do programa; todas as titulares informaram, pelo menos, uma contrapartida correta exigida pelo programa; 89,3% das titulares não conheciam formas de participação da comunidade no PBF.

Quanto aos impactos do PBF na alimentação da família, observou-se que esse se deu no sentido de aumentar a compra de produtos que as crianças gostam, a variedade e a quantidade de alimentos. A diferença entre as famílias é observada pelo fato de, em algumas delas, o dinheiro ser utilizado para a melhoria da variedade da alimentação, com a compra de itens como biscoitos, iogurtes e frutas/verduras, e em outras o dinheiro ser utilizado na compra do “bruto”, da alimentação básica. Na maior parte das famílias o recurso também era utilizado na compra de roupas, sapatos e material escolar para os filhos.

Grande parte das preocupações das famílias entrevistadas dizia respeito às dificuldades encontradas para inserção no mercado de trabalho, o que gerava insegurança pelos constantes momentos de desemprego e a baixa renda auferida. Dessa forma, o PBF era visto como uma ajuda, uma proteção às famílias que não podem contar com a regularidade da renda do trabalho formal. A baixa escolaridade dos adultos das famílias também foi apontada como um empecilho à obtenção de boa colocação no mercado de trabalho.

As mulheres que chefiavam os domicílios sem a presença do cônjuge afirmaram que o benefício ajudava na criação de seus filhos e muitas vezes foi fator importante, que garantiu segurança no momento da separação conjugal.

Assim, a mudança mais sentida na vida das famílias foi o aumento do poder de compra e o acesso ao mercado consumidor. Além disso, a regularidade do recebimento do PBF garantiu a elas uma segurança jamais experimentada, o que lhes proporciona planejar gastos e até mesmo fazer crediários.

Referências Bibliográficas

1. Lavinias L. Excepcionalidade e paradoxo: renda básica versus programas de transferência direta de renda no Brasil. Disponível em http://www.brasiluniaoouropia.ufrj.br/pt/pdfs/renda_basica_versus_programas_de_transferencia_direta_de_renda.pdf. Acesso dia 14 de novembro de 2008.
2. Polanyi K. “O moinho satânico” in *A Grande Transformação*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2000.
3. Monnerat GL, Senna MCM, Schottz V, Magalhães R, Burlandy L. Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa-Família. *Ciência e Saúde Coletiva*. 12, n. 6, Rio de Janeiro, Nov./dez. 2007.
4. Rocha S. *Pobreza no Brasil. Afinal, de que se trata?* Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.
5. Escorel S. *Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999.
6. Edward P. The Ethical Poverty Line: A moral definition of absolute poverty. In United Nations Development Programme/ International Poverty Centre. *Poverty in Focus – What is Poverty? Concept and Measures*. Brasília, 2006.
7. Fukuda-Parr S. The Human Poverty Index: A multidimensional measure. In United Nations Development Programme/ International Poverty Centre. *Poverty in Focus – What is Poverty? Concept and Measures*. Brasília, 2006.
8. Sen A. *Desigualdade Reexaminada*. Rio de Janeiro: Record, 2001.
9. Santos L, Kerstenetzky C. *Pobreza como Privação de Liberdade: o caso da favela Vidigal no Rio de Janeiro*. Textos para Discussão n°223. Universidade Federal Fluminense/ Faculdade de Economia: <http://www.uff.br/econ/tds.html>, Niterói, 2007.
10. Codes ALM. *A Trajetória do Pensamento Científico Sobre Pobreza: Em direção a uma visão complexa*. Texto para Discussão, n°1332. IPEA: Brasília, 2008.
11. Lavinias L. Pobreza e exclusão: traduções regionais de duas categorias da prática. *Econômica*, v.4, n.1, p. 25-59, junho 2002.
12. Paugam S. *Por uma sociologia da exclusão social. O debate com Serge Paugam*. Vêras MPB. São Paulo: EDUC, 1999.
13. Castel, Robert. *As metamorfoses da questão social. Uma crônica do salário*. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 1998.
14. Castel R. Da indigência à exclusão, a Desfiliação. Precariedade do trabalho e Vulnerabilidade Relacional. In Lancetti A. (Org.). *Saúde e Loucura: Grupos e Coletivos*. Número 4, Ed. Hucitec, 1993.

15. Paugam. O Enfraquecimento e a Ruptura dos Vínculos Sociais – uma Dimensão Essencial do Processo de Desqualificação Social. In Sawaia B (Org.). As Artimanhas da Exclusão. Análise psicossocial e ética da desigualdade social. 9 Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
16. Comissão Nacional de Determinantes Sociais em Saúde - CNDSS. As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil. Relatório Final da Comissão Nacional Sobre Determinantes Sociais da Saúde 2008. Disponível em: <http://www.determinantes.fiocruz.br>
17. Siqueira-Baptista R, Schramm FR. A saúde entre a iniquidade e a justiça: contribuições da igualdade complexa de Amartya Sen. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol.10:1, Rio de Janeiro, 2005.
18. Viana ALA, Levcovitz E. Proteção Social: Introduzindo o Debate. In Viana ALA, Elias PEM, Ibañez N - Organizadores. *Proteção Social. Dilemas e Desafios*. São Paulo, Hucitec, 2005.
19. Pereira PAP. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In Boschetti I, Behring ER, Santos SMM, Mioto RCT – Organizadoras. *Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008.
20. Pierson C. *Beyond the Welfare State? The New Political Economy of Welfare*. Cambridge: Polity Press, 1991.
21. Esping-Andersen G. *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton: Princeton University Press, 1990.
22. Draibe SM. M. América Latina na Encruzilhada: estaria emergindo um novo Estado Desenvolvimentista de Bem-Estar? Observações sobre a proteção social e a integração regional. Universidade Estadual de Campinas: Núcleo de Estudos de Políticas Públicas, Caderno nº78, 2006.
23. Santos WG. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. 3 edição- Rio de Janeiro: Campus.
24. Fleury S. Reforma Sanitária Brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 743-752, 2009.
25. Draibe SM. *O Welfare State no Brasil: Características e Perspectivas*. Universidade Estadual de Campinas, NEEP [Caderno de Pesquisa 8], 1993.
26. Fleury S. Reforma do Estado, Seguridade Social e Saúde no Brasil. In Matta GC, Lima JCF- Organizadores. *Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde. Contradições e desafios em 20 anos de SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/EPSJV, 2008.

27. Soares S, Sátyro N. O Programa Bolsa Família: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras. Brasília: IPEA [Texto para Discussão 1424], outubro de 2009.
28. Van Parijs P. *What's wrong with a free lunch?* Boston: Beacon Press, 2001.
29. Stein RH. Configuração Recente dos Programas de Transferência de Renda na América Latina: Focalização e Condicionalidade. In Boschetti I, Behring ER, Santos SMM, Mioto RCT – Organizadoras. Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008.
30. Boschetti I. Seguridade social na América Latina após o dilúvio neoliberal. Observatório da cidadania: IBASE, 2007. Disponível em <http://www.ibase.br/userimages/seguridade1.pdf>, acesso dia 08 de fevereiro de 2009.
31. Fonseca AMM; Viana ALA. Direito à saúde, atenção básica e transferências condicionadas de renda na América Latina. *Ciência e Saúde Coletiva*. 12, n.6, Rio de Janeiro, Nov./dez. 2007.
32. Silva MOS. Bolsa Família: apresentando e problematizando sua proposta. In Silva MOS (Coordenadora). O Bolsa Família no Enfrentamento à Pobreza no Maranhão e Piauí. São Paulo: Cortez; Teresina: Editora Gráfica da UFPI, 2008.
33. Lobato AL. Apresentação. In Lobato AL. Garantia de renda Mínima: ensaios e propostas. Brasília: IPEA, 1998.
34. Fonseca AMM, Roquete C. Proteção Social e Programas de Transferência de Renda: O Bolsa Família. In Viana ALA, Elias PEM, Ibañez N - Organizadores. Proteção Social. Dilemas e Desafios. São Paulo, Hucitec, 2005.
35. Medida provisória nº 132, de 20 de outubro 2003. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. *Diário Oficial da União*; 2003, 20 de outubro.
36. Magalhães R, Burlandy L, Senna MCM. *Desigualdades sociais, saúde e bem-estar: oportunidades e problemas no horizonte de políticas públicas transversais*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(6):1415-1421, 2007.
37. Lei Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional -SISAN- com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **D.O.U. de 18.9.2006.**
38. Costa NR. A Proteção Social no Brasil: Universalismo e focalização nos governos FHC e Lula. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 696-706, 2009.
39. Lei Nº 10.836, DE 9 DE JANEIRO DE 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Disponível em http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/menu_superior/legislacao_e_instrucoes/leis-1/
40. [Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.](#) Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências. **DOU de 27.6.2007**

41. Decreto Nº 5.209 de 17 de Setembro de 2004. Regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências. Disponível em http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/menu_superior/legislacao_e_instrucoes/decretos-1/ Acesso em 28/01/2009.
42. [Decreto nº 6.917, de 30 de julho de 2009](#). Altera os arts. 18, 19 e 28 do Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família.
43. Weber D. Depois dos Cortes, novos gastos: Meio bilhão para o Bolsa Família. O GLOBO. 29, janeiro de 2009; Seção O País: página 3.
44. Soares S, Ribas RP, Veras Soares F. Focalização e Cobertura do Programa Bolsa Família: qual o significado dos 11 milhões de famílias? Brasília: IPEA [Texto para Discussão 1396], março de 2009.
45. Brasil. Ministério de Desenvolvimento Social. O que são condicionalidades? Acesso em 28/01/2009. Disponível em http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/o_programa_bolsa_familia/condicionalidades/o-que-sao-condicionalidades Acesso em 28/01/2009.
46. Brasil. Ministério de Desenvolvimento Social. Programas Complementares. Acesso em 28/01/2009. Disponível em http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/programas_complementares Acesso em 28/01/2009.
47. Portaria Interministerial Nº 2.509, de 18 de Novembro de 2004. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Diário Oficial da União; 2004, 18 nov.
48. Portaria GM/MDS Nº 321, de 29 de setembro de 2008. Regulamenta a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família, revoga a portaria GM/MDS nº 551, de 9 de novembro de 2005, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*; 2008, 29 set.
49. Portaria GM/MDS Nº 551, de 09 de Novembro de 2005. Regulamenta a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família. *Diário Oficial da União*; 2005 09 nov.
50. Kerstenetzky CLA. Redistribuição e desenvolvimento? A economia política do programa Bolsa Família. Centro de Estudos sobre Desigualdade e Desenvolvimento [Texto para discussão n. 14]. Niterói: UFF, abril de 2009.
51. Silva MOS. O Bolsa-Família: Problematizando questões centrais na política de transferência de renda no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*. 12, n. 6, Rio de Janeiro, Nov./dez. 2007.
52. Brasil. Ministério de Desenvolvimento Social. Descumprimento de condicionalidades. Acesso em 28/01/2009. Disponível em

<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/condicionalidades/advertencias-e-sancoes> Acesso em 28/01/2009.

53. Lavinás L. Gasto Social no Brasil: programas de transferência de renda versus investimento social. *Ciência e Saúde Coletiva*. 12, n. 6, Rio de Janeiro, Nov./dez. 2007.

54. Zimmermann CR. Os programas sociais sob a ótica dos direitos humanos: o caso do Bolsa Família do governo Lula no Brasil. *Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos*. Vol. 3, n.4. São Paulo: Junho de 2006.

55. Zimmermann CR. Desafios à implantação do direito à alimentação no Brasil. *Democracia Viva*, n. 39. Rio de Janeiro: IBASE, junho 2008.

56. Rodrigues MT. Equidade de Gênero e Transferência de Renda: reflexões a partir do Programa Bolsa Família. In Boschetti I, Behring ER, Santos SMM, Mioto RCT – Organizadoras. *Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008.

57. Lei nº 10.835, de 8 de janeiro de 2004. Institui a renda básica de cidadania e dá outras providências. D.O.U. de 9.1.2004.

58. Kerstenetzky C.L. Development and Redistribution: The Case of Bolsa Familia Program in Brazil. Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Economia: Textos para discussão, TD 240, junho 2008.

59. Soares S. Osório RG; Veras Soares F; Medeiros M; Zepeda E. Programas de Transferência Condicionada de Renda no Brasil, Chile e México: Impactos sobre a desigualdade. Texto para Discussão, nº1293. IPEA:Brasília, julho de 2007

60. Veras Soares F, Ribas RP, Osório RG. Avaliando o Impacto do Programa Bolsa Família: uma comparação com programas de Transferência Condicionada de Renda de outros países. *IPCEvaluationnote*, número 1. Centro Internacional de Pobreza: Brasília, dezembro, 2007.

61. Instituto Pólis. Pesquisa de Opinião com beneficiários do Programa Bolsa Família. In: Jeni Vaitsman; Romulo Paes-Souza. (Org.). Avaliação de Políticas e Programas do MDS - Resultados - Volume II - Bolsa Família e Assistência Social. Brasília: MDS, 2007, v. 2.

62. Paes de Barros R, Carvalho M de, Franco S, Mendonça R. “A queda recente da desigualdade de renda no Brasil”. Texto para Discussão, n. 1.258. Ipea: Rio de Janeiro, 2007.

63. Paes de Barros R, Henriques R, Mendonça R. A Estabilidade Inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil. In: Henriques R (Org). *Desigualdade e Pobreza no Brasil*. cap. 1, pp. 21-47. IPEA: Rio de Janeiro, 2000.

64. Soares S. “O Ritmo da Queda na Desigualdade no Brasil é Adequado? Evidências do Contexto Histórico e Internacional”. Texto para Discussão, nº1339. IPEA: Rio de Janeiro, maio de 2008.

65. Veras Soares F, Soares S, Medeiros M, Osório RG. Programas de Transferência de renda no Brasil: impactos sobre a desigualdade. Texto para Discussão, nº1228. IPEA: Rio de Janeiro, outubro de 2006.
66. Hoffmann R. “As transferências não são a causa principal de redução na desigualdade”. *Econômica*, vol.7, nº2, dezembro, 2005.
67. Paes de Barros R, Carvalho M de, Franco S, Mendonça R. “A Importância da Queda Recente da Desigualdade para a Pobreza”. In: Paes de Barros R, Foguel MN, Ulyseia G. (Eds). ***Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente***, v. I, cap. 10, pp. 331-353. IPEA: 2006.
68. Salm C. Sobre a recente queda da desigualdade de renda no Brasil: uma leitura crítica. In: Paes de Barros R, Foguel MN, Ulyseia G. (Eds). ***Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente***, v. I, cap. 8, pp. 279-298. IPEA: 2006.
69. Rocha S. Transferências de renda federais: focalização e impactos sobre a pobreza e desigualdade. *Revista de Economia Contemporânea*: v.12 (1). Rio de Janeiro: 2008.
70. Vaitsman J, Paes-Sousa R (Org.). Avaliação de Políticas e Programas do MDS - Resultados - Volume II - Bolsa Família e Assistência Social. Brasília: MDS, 2007, v. 2.
71. Paes-Sousa R, Vaitsman J (Org.). Síntese das Pesquisas de Avaliação de Programas Sociais do Ministério do Desenvolvimento Social. Cadernos de Estudos: Desenvolvimento Social em Debate. Número 5 (2007). Brasília: MDS, Secretaria de avaliação e gestão da Informação, 2005.
72. Paes-Sousa R, Vaitsman J (org.). Metodologias e instrumentos de pesquisas de avaliação de programas do MDS: Bolsa Família, Assistência Social, Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília, DF: MDS; SAGI, 2007.
73. Ibase. Repercussões do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional das Famílias Beneficiadas. Relatório Técnico preliminar. Rio de Janeiro: junho de 2008.
74. Silva MCM et al. Programa Bolsa Família e Segurança Alimentar das Famílias beneficiárias: resultados para o Brasil e Regiões. In: Vaitsman J, Paes-Sousa R. (Org.). Avaliação de Políticas e Programas do MDS - Resultados - Volume II - Bolsa Família e Assistência Social. Brasília: MDS, 2007, v. 2.
75. Brandão A, Dalt S, Gouvêa VH. Segurança Alimentar e Nutricional entre os beneficiários do Programa Bolsa Família. In: Vaitsman J, Paes-Sousa R. (Org.). Avaliação de Políticas e Programas do MDS - Resultados - Volume II - Bolsa Família e Assistência Social. Brasília: MDS, 2007, v. 2.
76. Suárez M, Libardoni M. O Impacto do Programa Bolsa Família: Mudanças e Continuidades na Condição Social das Mulheres. In: Vaitsman J, Paes-Sousa R. (Org.). Avaliação de Políticas e Programas do MDS - Resultados - Volume II - Bolsa Família e Assistência Social. Brasília: MDS, 2007, v. 2.

77. Magalhães R, Bodstein R. Avaliação de iniciativas e programas intersetoriais em saúde: desafios e aprendizados. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 861-868, 2009.
78. Senna MCM, Burlandy L, Monnerat GL, Schottz V, Magalhães R. Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? *Revista Katálisis* v.10 n.1. Florianópolis: janeiro/junho de 2007.
79. Magalhães R, Burlandy L, Senna M, Schottz V, Scalercio G. A implementação do programa Bolsa Família: as experiências de São Francisco de Itabapoana e Duque de Caxias. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.12, n.6. Rio de Janeiro: novembro/dezembro de 2007.
80. Marques RM, Mendes A, Leite MG, Hutz A. A importância do Bolsa família nos municípios brasileiros. In: Vaitsman J, Paes-Sousa R. (Org.). *Avaliação de Políticas e Programas do MDS - Resultados - Volume II - Bolsa Família e Assistência Social*. Brasília: MDS, 2007, v. 2.
81. Vianna MLTW. As batatas de Pirro. *Comentários sobre As regras institucionais, constrangimentos macroeconômicos e inovação do sistema de proteção social brasileiro nas décadas de 1990 e 2000*. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 707-719, 2009.
82. Vianna MLTW. Seguridade Social e Combate à Pobreza no Brasil: O papel dos benefícios não contributivos. In Viana ALA, Elias PEM, Ibañez N - Organizadores. *Proteção Social. Dilemas e Desafios*. São Paulo, Hucitec, 2005.
83. Lobato L. Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 721-730, 2009.
84. Vaitsman J, Andrade GRB, Farias LO. Proteção Social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1998. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 731-741, 2009.
85. Viana ALA, Fausto MCR. Atenção Básica e Proteção Social: Universalismo X Focalismo e Espaço Não Mercantil da Assistência. In Viana ALA, Elias PEM, Ibañez N - Organizadores. *Proteção Social. Dilemas e Desafios*. São Paulo, Hucitec, 2005.
86. Giovanella L et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 783-794, 2009.
87. Draibe S, Fonseca AM, Montali L. Programas de Renda Mínima para Famílias Carentes: Levantamento das Experiências e Metodologia de Avaliação. In Lobato AL. *Garantia de renda Mínima: ensaios e propostas*. Brasília: IPEA, 1998.
88. Laboratório Territorial de Manguinhos. <http://www.conhecendomanguinhos.fiocruz.br/>. Acesso dia 18 de outubro de 2009.
89. Ferreira MN. Programas de Transferência Condicionada de Renda e Acesso aos serviços de saúde: um estudo da experiência do Programa Bolsa Família em Manguinhos, RJ [Dissertação mestrado]. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2009.

90. Bodstein R, Zancan L. Avaliação das Ações de Promoção da Saúde em Contextos de Pobreza e Vulnerabilidade Social. In Zancan L, Bodstein R, Marcondes WB. Promoção da saúde como caminho para o desenvolvimento local: a experiência em Manguinhos – RJ. Rio de Janeiro: ABRASCO/FIOCRUZ, 2002.
91. Coelho AVAG. A construção da Intersetorialidade no Programa Bolsa Família em Manguinhos, no Rio de Janeiro [Dissertação mestrado]. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2009.
92. Prefeitura do Município do Rio de Janeiro. Instituto Pereira Passos. Armazém de Dados. <http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/>. Acesso dia 26 de outubro de 2009.
93. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Comunicado da Presidência. Pobreza e Riqueza no Brasil Metropolitano. Número 7, Agosto de 2008. Disponível em http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/comunicado_presidencia/ReducaoPobreza_CPresi7.pdf.
94. Vaitsman J. Desigualdades Sociais e duas formas de particularismo na sociedade brasileira. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18 (Suplemento): 37-46, 2002.
95. Ivo ABL. Viver por um fio: pobreza e política social. São Paulo: Annablume; Salvador: CRH/UFBA, 2008.

Anexos

Roteiro da Entrevista Semi-Estruturada

1. O que você acha do Bolsa Família? O que vem à sua cabeça quando eu falo em Bolsa Família?
2. O Bolsa Família trouxe algum tipo de mudança na sua vida e na vida da sua família? Quais?
3. Como vocês usam o dinheiro do Bolsa Família?
4. Que tipo de coisas vocês não compravam/faziam e passaram a comprar/fazer depois que receberam o recurso?
5. Além do Bolsa Família, conhecem/acessam outros programas sociais que ajudam a melhorar a qualidade de vida da sua família?
6. Se você pudesse mudar algo no programa, o que mudaria?
7. Na sua opinião, o que o governo deve fazer para melhorar a vida do povo?

Questionário

QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA

Nº para controle:

Equipe: _____

Data:

Apresentação:

Antes de começarmos a entrevista eu preciso ler para você este termo de consentimento: (VER TERMO DE CONSENTIMENTO).

Entregar a primeira via para o(a) entrevistado(a).

Depois da leitura, dizer-lhe:

Ao final do questionário vou pedir a você para assinar este termo de consentimento. Você aceita responder o questionário?

Sim: prosseguir

Não: Perguntar o motivo. Anotar. Agradecer.

I CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

1. QUANTOS CÔMODOS EXISTEM NO SEU DOMICÍLIO, INCLUINDO BANHEIROS E COZINHA? (anotar com dois dígitos o número de cômodos)

1. |__| |__|

2. QUAL A PRINCIPAL FORMA DE ILUMINAÇÃO DO DOMICÍLIO: (ler opções)

1 – Rede elétrica

2 – Gerador ou energia solar 2. |__|

3 – Óleo, querosene ou gás de botijão

4 – Outra forma

3. EXISTE ÁGUA CANALIZADA PARA PELO MENOS UM CÔMODO DO DOMICÍLIO? (espontânea) 3. |__|

1 – Sim 2 – Não

4 A ÁGUA UTILIZADA DO DOMICÍLIO VEM DE: (ler opções)

1 – Rede geral de distribuição

2 – Poço ou nascente

3 – Bica pública 4. |__|

4 – Carro pipa

5 – Cisterna de placa (água de chuva)

6 – Açude

7 – Outra forma

5. A ÁGUA UTILIZADA EM SUA RESIDÊNCIA É SUFICIENTE PARA AS NECESSIDADES DOMÉSTICAS DE SUA FAMÍLIA?

1 – Sim 2 – Não

5. |__|

6. NA SUA RESIDÊNCIA / TERRENO / PROPRIEDADE EXISTE BANHEIRO OU VASO SANITÁRIO? (SE SIM), O BANHEIRO OU VASO SANITÁRIO É DE USO SÓ DE SUA RESIDÊNCIA OU É USADO POR PESSOAS DE MAIS DE UMA RESIDÊNCIA?

1 – Sim, de uso só da residência do entrevistado

2 – Sim, comum a mais de uma residência 6. |__|

3 – Não tem banheiro/vaso sanitário_ VÁ PARA 8

7. PARA ONDE VAI O ESGOTO DO BANHEIRO OU VASO SANITÁRIO DE SUA RESIDÊNCIA? (ler opções até “outro tipo”)

01 – rede coletora de esgoto ou de chuva/pluvial

02 – fossa séptica

03 – fossa rudimentar 7. |__|

04 – vala

05 – direto para o rio, lago ou mar

– outro tipo: _____

Anotar
70 – não tem

8. QUAL O PRINCIPAL TIPO DE ÁGUA PARA BEBER EM SUA RESIDÊNCIA:
(ler opções até “outro tipo”)

01 – filtrada

02 - fervida

03 - filtrada e fervida 8.

04 - tratada com cloro

05 - mineral

06 - sem nenhum tratamento pelo morador

- outro tipo: _____

Anotar

9. QUAL É O PRINCIPAL DESTINO DO LIXO DE SUA RESIDÊNCIA: (ler opções até “outro destino”)

1 - coletado diretamente por serviços de limpeza

2 - coletado indiretamente 9.

3 - queimado e/ou enterrado

4 - jogado em terreno baldio ou logradouro

5 - jogado em rio, lago, ou no mar

6 - outro destino

10. O QUE VOCÊS MAIS USAM PARA COZINHAR EM SUA RESIDÊNCIA: (ler opções até “não utiliza nada/não cozinha em casa”)

1 - eletricidade

2 – gás de botijão

3 - gás encanado 10.

4 - carvão ou lenha

5 - outro tipo

6 - não utiliza nada/ não cozinha em casa

11. EM SUA RESIDÊNCIA EXISTE ____ (ler cada um dos itens abaixo)?

1 – Sim 2 – Não

TV 11.A

Rádio 11.B

Telefone fixo 11.C

Telefone celular 11.D

Geladeira 11.E

Fogão 11.F

Microcomputador 11.G

12. NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANTAS VEZES SUA RESIDÊNCIA RECEBEU

13. Primeiro Nome da pessoa começando pelo entrevistado.

VISITA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, OU SEJA: PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; PROGRAMA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; AGENTES DO POSTO DE SAÚDE? (ler até opção 4)

1 - nenhuma vez

2 - entre 1 e 3 vezes 12. |__|

3 - entre 4 e 6 vezes

4 - mais de 6 vezes

5 - NS/ Não se lembra

VAMOS AGORA FALAR DOS MORADORES DE SUA RESIDÊNCIA. POR FAVOR, ME DIGA O PRIMEIRO NOME DE CADA UM DOS MORADORES DE SUA RESIDÊNCIA, CONTANDO COM VOCÊ, COM CRIANÇAS E COM AGREGADOS, OU SEJA, PESSOAS QUE SÃO CONSIDERADAS DA FAMÍLIA. SE TIVER ALGUÉM QUE APENAS ALUGA UM CÔMODO DA SUA CASA, NÃO PRECISA FALAR O NOME.

VAMOS COMEÇAR ANOTANDO O SEU PRÓPRIO NOME.

PARTES II, III E IV

Parte II - CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES DO DOMICÍLIO

Depois, peça para começar do mais velho para o mais novo.

Parte III - TRABALHO (APLICAR SOMENTE PARA MORADORES DE 10 ANOS

13. ~~Sexo~~ (pergunta este item se há) documento ou documento de identidade?
- 1- ~~Masc.~~
 - 2- ~~Fem.~~
 - 3- NS/NR
15. Qual a idade do(a) ___? (Anotar em anos completos ou idade presumida – se menos de 10 anos)
14. O(a) registrou ou atendimento médico ou de saúde nos últimos 6 meses?
- 1- sim
16. Qual a cor da pele do(a) ___? (ler até opção 5)
- 1- branca
20. Onde foi feito esse atendimento médico ou de saúde: (ler até opção 4)
- 3- ~~hospital público ou posto de saúde~~
 - 4- ~~agência comunitária de saúde~~
 - 5- ~~clínica médica ou hospital de plano de saúde~~
 - 6- ~~NS/NR hospital ou médico particular~~
 - 5- NS/NR
17. Qual a relação de parentesco ou convivência que o(a)___tem com você? (ler da opção 2 até 9)
- 2- cônjuge, companheiro(a)
 - 3- filho(a), enteado(a)
 - 4- pai, mãe, sogro(a)
 - 5- neto(a), bisneto(a)
 - 6- irmão, irmã
 - 7- nora, genro
 - 8- outro parente
 - 9- agregado
- OU MAIS)
21. Nos últimos 30 dias, o(a) ___:
- 1- teve trabalho remunerado
 - 2- teve trabalho remunerado, mas estava afastado por motivo de Férias, licença, doença etc.
 - 3- não teve trabalho remunerado (vá para 24)
 - 4- nunca trabalhou (vá para 25)
 - 5- é aposentado/pensionista (vá para 25)
22. Nesse trabalho, o(a)___é:
- (considerar o trabalho principal) Ler até opção 6
- 1- empregado(a) doméstico(a)
 - 2- empregado(a) do setor privado
 - 3- servidor público
 - 4- empregador
 - 5- trabalhador por conta própria
 - 6- aprendiz ou estagiário
23. Nesse trabalho, o(a)___ tem carteira assinada?
- 1- sim
 - 2- não

3- NS/NR

24- Há quantos meses atrás, o(a)___ trabalhou em alguma atividade remunerada pela última vez? (ler até opção 4)

1- há menos de 3 meses

2- entre 3 e 6 meses

3- entre 6 e 12 meses

4- há mais de 12 meses

5- NS

25- Nos últimos 30 dias, o(a)___ procurou trabalho?

1- sim

2- não

3- NS/NR

Parte IV - EDUCAÇÃO (APLICAR SOMENTE PARA MORADORES DE 6 ANOS OU MAIS)

26. O(a) ___ sabe ler e escrever um Bilhete simples?

1- sim

2- não

3- NS/NR

27. Em relação à escola ou creche, o(a) ___?
(ler até opção 4)

1- freqüenta escola/creche pública

2- freqüenta escola/creche particular

3- Não freqüenta, mas já freqüentou escola ou creche (vá para 28)

4- Nunca freqüentou (vá para próx. Pessoa)

5- NS/NR (vá para próx. Pessoa)

28. Qual curso o(a)___ freqüenta? (ou qual curso mais elevado que o (a)___freqüentou?) (Ler até opção 9)

1- creche/pré-escolar/ classe de alfabetização de crianças

2- classe de alfabetização de adultos/ AJA

3- Ensino fundamental ou 1 grau

4- Supletivo/ EJA (ensino fundamental ou 1 grau)

5- Ensino médio ou 2 grau

6- supletivo /EJA (ensino médio ou 2 grau)

7- pré-vestibular

8- superior- graduação

9- mestrado ou doutorado

10- NS/NR

V GASTO E RENDA DAS FAMÍLIAS

29. O DINHEIRO DO BOLSA FAMÍLIA É GASTO PRINCIPALMENTE COM O QUÊ? (marcar até 3 opções - espontânea)

29.A |__| 29.B|__| 29.C |__|

01 - Alimentação

02 - Remédios

03 - Tratamento médico

04 - Material escolar

05 - Roupas e calçados

06 - Aluguel

07 - Gás

08 - Luz

09 - Creche

10 - Transporte

- Outro: _____

Anotar

30. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUAL FOI O GASTO APROXIMADO DA SUA FAMÍLIA COM ALIMENTAÇÃO, INCLUINDO O QUE SE COME EM CASA, REFEIÇÃO E LANCHE FORA DE CASA E DINHEIRO PARA MERENDA NA ESCOLA?

R\$ _____,00 30. |__| |__| |__| |__| |__|

(Anotar)

31. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUAL FOI O GASTO APROXIMADO DA SUA FAMÍLIA COM SAÚDE, INCLUINDO MEDICAMENTOS, CONSULTAS PARTICULARES, PLANO DE SAÚDE, TRANSPORTE PARA CHEGAR ATÉ O LOCAL DE ATENDIMENTO?

R\$ _____,00 31. |__| |__| |__| |__| |__|

(Anotar)

32. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUAL FOI O GASTO APROXIMADO DA SUA FAMÍLIA COM EDUCAÇÃO, INCLUINDO MATERIAL ESCOLAR, UNIFORME, MATRÍCULA, TRANSPORTE E INTERNET?

R\$ _____,00 32. |__| |__| |__| |__| |__|

(Anotar)

33. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUAL FOI O DINHEIRO TOTAL OBTIDO POR SUA FAMÍLIA EM/NO _____ :

A.Renda de trabalho, somando a renda de todos da família, assalariados ou não, venda de produtos agrícolas ou trabalho no setor informal

R\$ _____,00 33A. |__| |__| |__| |__| |__|

B.Aposentadoria ou pensão de instituto de previdência pública de todos da família, inclusive aposentadoria rural por idade e auxílio a portadores de deficiência

R\$ _____,00 33B. |__| |__| |__| |__| |__|

C.Bolsa Família

R\$ _____,00 33C. |__| |__| |__| |__| |__|

D.Outros programas de transferência de renda do governo, mas sem ser financiamento ou linha de crédito

R\$ _____,00 33D. |__| |__| |__| |__| |__|

E.Outras fontes, como por exemplo, pensão alimentícia, aluguel, doação...

R\$ _____,00 33E. |__| |__| |__| |__| |__|

34. QUEM GANHA MAIS DINHEIRO NA SUA FAMÍLIA? (Anotar o nome e o número da pessoa correspondente ao quadro característica dos moradores”, com dois dígitos - marcar até 2 opções)

(Anotar nome) 34A. |__| |__|

(Anotar nome) 34B. |__| |__|

35. QUEM DA SUA FAMÍLIA MAIS INFLUENCIA NA DECISÃO DO QUE DEVE SER COMPRADO COM O DINHEIRO DO BOLSA FAMÍLIA? (Anotar o nome e o número da pessoa correspondente ao quadro “Característica dos moradores”, com dois dígitos – marcar até 2 opções)

(Anotar nome) 35A. |__| |__|

(Anotar nome) 35B. |__| |__|

VI POSSÍVEIS MUDANÇAS NAS CONDIÇÕES DE VIDA APÓS ENTRADA NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

36. DESDE QUANDO SUA FAMÍLIA RECEBE O BENEFÍCIO DO BOLSA FAMÍLIA? (mês e ano, se possível)

36. |_____| / |_____|

37. EM SUA OPINIÃO, O QUE OCORREU COM A ALIMENTAÇÃO DA SUA FAMÍLIA A PARTIR DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM RELAÇÃO A _____ (ler cada item): AUMENTOU, DIMINUIU OU NÃO HOUVE ALTERAÇÃO?

1 – Aumentou 3 – Não houve alteração 2 – Diminuiu 4 – NS/NR

Quantidade de alimentos que já consumia 37.A |__|

Variedade de alimentos 37.B |__|

Número de refeições em casa 37.C |__|

Número de refeições fora de casa 37.D |__|

Compra de alimentos que as crianças gostam 37.E |__|

Refeições nos fins de semana 37.F |__|

38. VOU LER ALGUMAS SITUAÇÕES, PARA QUE VOCÊ ME DIGA SE OCORRERAM OU NÃO. DEPOIS QUE VOCÊ PASSOU A RECEBER O BOLSA FAMÍLIA __? (ler itens abaixo):

1 – Sim 2 – Não 3 – NS/NR 4 – NSA

Aconteceram conflitos familiares relacionados ao uso do dinheiro 38.A |___|
Aumentou a pressão dos filhos(as) para comprar produtos que eles preferem 38.B |___|
Aumentou seu poder de decisão em relação ao dinheiro da família 38.C|___|
Você passou a “comprar fiado” e a crédito 38.D|___|
Você passou a se sentir mais independente financeiramente 38.E|___|
Você passou a se sentir mais respeitado(a) por seu(sua) companheiro(a) 38.F|___|

ENTREVISTADOR, LEIA: ALGUMAS PESSOAS ACREDITAM QUE O BOLSA FAMÍLIA AJUDOU-LHES A FAZER ALGUNS CURSOS, A FREQUENTAR SERVIÇOS DE SAÚDE E A TER MAIS OPORTUNIDADES DE TRABALHO. OUTRAS PESSOAS ACREDITAM QUE NÃO.

39. O QUANTO O BOLSA FAMÍLIA LHE AJUDOU A ___ (ler itens do quadro): (ler até opção 3)

1 – Ajudou muito
2 – Ajudou um pouco
3 – Não ajudou
4 – NS/NR

Frequentar algum curso de educação formal, como ensino fundamental, médio, superior. 39.A|___|

Participar de curso de alfabetização de jovens e adultos – AJA ou curso de Educação de Jovens e Adultos – EJA. 39.B|___|

40. O QUANTO O BOLSA FAMÍLIA LHE AJUDOU A ___ (ler itens do quadro): (ler até opção 3)

1 – Ajudou muito
2 – Ajudou um pouco
3 – Não ajudou
4 – NS/NR

Aumentar a frequência aos serviços de saúde e as práticas de cuidado a saúde 40.A|___|
A participar de grupos de promoção a saúde como por exemplo, diabetes, hipertensos... 40.B|___|

Ter mais informação sobre assuntos como planejamento familiar, gravidez, menopausa... 40.C|___|

Ter mais acesso a exames pelo SUS 40.D|___|

41. O QUANTO O BOLSA FAMÍLIA LHE AJUDOU A ___ (ler itens do quadro): (ler até opção 3)

1 – Ajudou muito

- 2 – Ajudou um pouco
- 3 – Não ajudou
- 4 – NS/NR

Participar de programas de geração de renda 41.A

Participar de cursos profissionalizantes 41.B

Iniciar ou passar a investir mais em seu próprio negócio 41.C

Conseguir alguma forma de crédito para investir em seu negócio 41.D

Começar a participar de alguma associação ou cooperativa de trabalho 41.E

42. A) VOCÊ DEIXOU DE EXERCER ALGUM TRABALHO REMUNERADO POR CAUSA DO BOLSA FAMÍLIA?

- 1 – Sim => APLIQUE “B” 42.A
- 2 – Não => VÁ PARA 43

B) POR QUÊ? (espontânea - marcar até 4 opções)

42.B 42.C 42.D

- 01 - Porque o trabalho era mal remunerado
- 02 - Porque o trabalho era desgastante ou degradante (pesado, exploratório,...)
- 03 - Porque o benefício é suficiente para cobrir as necessidades
- Outro motivo: _____

(Anotar)

80 - NS

90 - NR

43. NOS ÚLTIMOS 12 MESES VOCÊ PARTICIPOU DE: (ler itens abaixo)

- 1 – Citou
- 2 – Não citou

Alguma associação comunitária ou de bairro 43.A

Algum sindicato, federação ou associação de classe 43.B

Algum partido político 43.C

Algum movimento social 43.D

Algum conselho de controle social 43.E

SE CÓDIGO 2 (NÃO CITOU) EM TODOS OS ITENS, VÁ PARA QUESTÃO 45.

44. A PARTIR DO RECEBIMENTO DO BOLSA FAMÍLIA, SUA PARTICIPAÇÃO POLÍTICA EM ASSOCIAÇÕES, SINDICATOS, PARTIDOS, MOVIMENTOS SOCIAIS OU CONSELHOS: (ler até opção 3)

- 1 - aumentou
- 2 – diminuiu 44.
- 3 - não houve alteração
- 4 - NS
- 5 - NR

VII FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA

45. COMO VOCÊ FICOU SABENDO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, PELA PRIMEIRA VEZ? (espontânea)

01 - TV

02 - rádio

03 - jornal

45. |__|

04 - carro de som

05 - na secretaria ou núcleo de assistência social

06 - na escola

07 - no posto de saúde/ hospital

08 - no sindicato

09 - na igreja

10 - através de amigos ou parentes

- outro: _____

46. NEM TODA FAMÍLIA PODE SER BENEFICIÁRIA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. VOCÊ SABE QUAIS OS CRITÉRIOS/CONDIÇÕES QUE UMA FAMÍLIA DEVE TER PARA PODER PARTICIPAR DO PROGRAMA? (SE SIM), QUAIS? (ESPONTÂNEA – ANOTAR ATÉ 3 RESPOSTAS)

01 - Chefe de família desempregado(a)

02 - Não ter carteira assinada

03 - Comprovar baixa renda (ser pobre)

46.A|__| 46.B|__| 46.C|__|

04 - Ter filhos matriculados na escola

05 - Apresentar problemas de saúde que incapacitem para o trabalho

- Outro: _____

(Anotar)

80 - Não sabe

47. VOCÊ SABE POR QUE ALGUMAS FAMÍLIAS GANHAM UM DETERMINADO VALOR E OUTRAS GANHAM UM VALOR DIFERENTE?

1 - Sim

2 - Não

47. |__|

3 - NS

4 - NR

48. AS FAMÍLIAS CADASTRADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA PRECISAM CUMPRIR DETERMINADAS OBRIGAÇÕES PARA CONTINUAR RECEBENDO O DINHEIRO. VOCÊ SABE QUAIS SÃO ESSAS OBRIGAÇÕES? (espontânea – anotar até 3 respostas)

01 - matricular e acompanhar a frequência escolar das crianças no ensino fundamental

02 - acompanhar a saúde e o estado nutricional dos filhos

48.A|__| 48.B|__|

48.C |__|

03 - participar de ações de educação alimentar

04 - vacinação das crianças

- outras: _____

(Anotar)

80 - Não sabe=> VÁ PARA 52

49. A SUA FAMÍLIA TEM DIFICULDADES PARA CUMPRIR COM ESSAS OBRIGAÇÕES?

1 – sim

2 – não => VÁ PARA 51 49.

50. QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS DIFICULDADES PARA SE CUMPRIR COM ESSAS OBRIGAÇÕES? (espontânea – anotar até 3 respostas)

01 - dificuldades para se conseguir vagas nas escolas

02 - distância das escolas

03 - distância dos serviços de saúde 50.A | 50.B | 50.C

04 - falta de transporte

05 - tempo de espera em filas para o atendimento nas unidades de saúde

06 - inexistência de atividades complementares de educação alimentar

07 - falta de profissionais e equipamentos para o desenvolvimento das ações

- outra: _____

(Anotar)

80 - NS

90 - NR

51. EM SUA OPINIÃO, VOCÊ ACHA CERTO QUE AS FAMÍLIAS QUE NÃO CUMPREM COM ESSAS OBRIGAÇÕES SEJAM EXCLUÍDAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA?

1 – Sim

2 – Não 51.

3 – NS/NR

52. A) VOCÊ JÁ TEVE DÚVIDAS SOBRE O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA?

1 – Sim => APLIQUE “B”

2 – Não => VÁ PARA 53 52. A.

B) VOCÊ BUSCOU AS INFORMAÇÕES/ESCLARECIMENTOS SOBRE ESSAS DÚVIDAS? (SE SIM) ESTAS INFORMAÇÕES/ESCLARECIMENTOS FORAM SATISFATÓRIOS?

1 – Buscou e foram satisfatórios

2 – Buscou e não foram satisfatórios 52.B

3 – Não buscou informações/esclarecimentos

53. SE VOCÊ TIVER DÚVIDAS SOBRE O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, SABE ONDE BUSCAR INFORMAÇÃO? (espontânea – anotar até 5 opções)

01 – Sim, na prefeitura (secretaria de assistência social/ saúde/educação,...)

02 – Sim, na escola

03 – Sim, no posto de saúde

04 – Sim, pelo 0800 do Bolsa Família 53.A | 53.B | 53.C

53.D | 53.E

05 – Sim, no questionário do treinamento do beneficiário

06 – Sim, com amigos e parentes que possam ajudar

07 – Sim, no banco (CEF/Lotérica)

- Outro: _____

(Anotar)

80 – Não sabe onde buscar

90 – NR

54. NO CASO DE COISAS ERRADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, VOCÊ SABE COMO FAZER DENÚNCIAS?

1 – Sim 2 – Não 54. |__|

55. A) VOCÊ TEM CONHECIMENTO, EM SEU MUNICÍPIO, DE ALGUM CONSELHO OU FORMA DE PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA?

1 – sim_ APLIQUE “B” 55.A. |__|

2 – não_ VÁ PARA 56

B) QUAL?

55.B.

|__||__|

(Anotar)

56. VOCÊ CONHECE ALGUMA PESSOA, QUE, A SEU VER, PRECISA DO BOLSA FAMÍLIA, SE CADASTROU E NUNCA RECEBEU O BENEFÍCIO?

56. |__|

1 – Sim 2 – Não

57. QUANTO TEMPO VOCÊ GASTOU NO DESLOCAMENTO PARA BUSCAR O DINHEIRO DO BOLSA FAMÍLIA NO ÚLTIMO MÊS? (LER ATÉ OPÇÃO 4)

1 - menos do que 1 hora

2 - entre 1 e 2 horas

3 - entre 2 e 4 horas

57. |__|

4 - mais do que 4 horas

5 - NS/Não lembra

58. QUANTO DINHEIRO VOCÊ GASTOU NO DESLOCAMENTO OU TRANSPORTE PARA RECEBER O DINHEIRO DO BOLSA FAMÍLIA NO ÚLTIMO MÊS: (LER ATÉ OPÇÃO 5)

1 – Nada

2 – Até R\$ 2,00

3 – Mais de R\$ 2,00 até R\$ 5,00

58. |__|

4 – Mais de R\$ 5,00 até R\$ 15,00

5 – Mais de R\$ 15,00

6 – NS/Não lembra

59. ATÉ QUANDO VOCÊ ACHA QUE SUA FAMÍLIA DEVERIA CONTINUAR RECEBENDO O DINHEIRO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA? (ESPONTÂNEA)

59. |___|

- 01 - enquanto filhos(as) estiverem na escola
 - 02 - até que chefes de família possam se estabilizar em um emprego
 - 03 - até que os filhos estejam inseridos no mercado de trabalho
 - 04 - até quando necessitarmos
 - 05 - para sempre
 - outros: _____
- (Anotar)
- 80 - NS
- 90 - NR

AGRADECER PELA CONTRIBUIÇÃO.

PEDIR PARA ASSINAR O TERMO DE CONSENTIMENTO.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “*As percepções dos beneficiários do Programa Bolsa Família sobre o programa e os impactos em suas condições de vida: um estudo no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria/ RJ em 2009*”.

Ao aceitar participar desta pesquisa, a(o) Sra(o) estará contribuindo para o maior conhecimento a respeito da população que recebe o benefício em Manguinhos e para verificar os efeitos do programa sobre suas vidas. Essas informações permitirão identificar os problemas e propor melhorias ao Programa Bolsa Família.

Sua participação nesta pesquisa consistirá na possibilidade em fornecer informações por meio de um questionário e de perguntas abertas, através dos quais a(o) sra (Sr) poderá falar sobre o que acha do programa e se ele provocou mudanças em sua vida.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir e sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora, com o Centro de Saúde ou mesmo com o Programa Bolsa Família.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e os dados serão divulgados de forma a não possibilitar sua identificação. Além disso, ressaltamos que a pesquisa não tem qualquer vínculo com o Programa Bolsa Família.

Abaixo encontram-se o telefone e o endereço institucional da pesquisadora principal e do CEP, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Isabella Vitral Pinto

Departamento de Ciências Sociais

Escola Nacional de saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ)

Rua Leopoldo Bulhões, 1480, 9 andar. Manginhos, RJ. CEP: 21041210

Tel: 2598 2644/ fax: 2598 2779

Comitê de Ética em Pesquisa:

Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - Andar Térreo. Manginhos - RJ / CEP. 21041-210

Tel e Fax - (21) 2598-2863

cep@ensp.fiocruz.br ou <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

Declaro que entendi os objetivos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Sujeito da pesquisa

Pesquisadora Responsável