

ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM POLÍTICA SOCIAL
MESTRADO EM POLÍTICA SOCIAL

PATRICIA DO COUTO SIQUEIRA

**Famílias e Proteção Social: reflexões a partir dos olhares das mulheres
beneficiárias do Programa Bolsa Família**

UNIVERSIDADE
FEDERAL
FLUMINENSE

NITERÓI, RJ
2014

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL DE NITERÓI
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
CURSO DE MESTRADO EM POLÍTICA SOCIAL**

PATRICIA DO COUTO SIQUEIRA

**Famílias e Proteção Social: reflexões a partir dos olhares das
mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família**

Dissertação de mestrado apresentada à Banca Examinadora do Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Política Social.

Orientadora: Prof^a. Dra. RITA DE CÁSSIA SANTOS FREITAS

NITERÓI

2014

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

S618 Siqueira, Patrícia do Couto.
Famílias e proteção social: reflexões acerca das famílias beneficiárias do PBF no bairro Maravista, Niterói, RJ / Patrícia do Couto Siqueira. – 2014.

111 f.
Orientador: Rita de Cássia Santos Freitas.

Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social, 2014.
Bibliografia: f. 109-111.

1. Família. 2. Gênero. 3. Proteção social. 4. Programa Nacional de Renda Mínima (Brasil). I. Freitas, Rita de Cássia Santos.
II. Universidade Federal Fluminense. Escola de Serviço Social.
III. Título.

PATRÍCIA DO COUTO SIQUEIRA

**Famílias e Proteção Social: reflexões a partir dos olhares das
mulheres beneficiárias do Programa Bolsa família**

Dissertação de mestrado apresentada à Banca Examinadora do Programa de Estudos Pós-graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Política Social.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dra. Rita de Cássia Santos Freitas – Orientadora

Prof^o Dr. Márcio Eduardo Brotto – PUC-RJ

Prof^a Dra. Monica de Castro Maia Senna - UFF

NITERÓI/RJ

2014

Para que todos vejam, e saibam, e considerem, e juntamente entendam que a mão do Senhor fez isso, e o Santo de Israel o criou.

Isaias 41:20

As mulheres que dividiram suas histórias, suas dores, seus sonhos, suas famílias. Sem vocês nada do que foi feito, se faria. Meu sincero, obrigada.

AGRADECIMENTOS

Nem acredito. Enfim, acabou! Foram tantos os percalços e as dificuldades que sobrevieram a minha vida, vida em todos os aspectos e crises possíveis, familiar, financeira, conjugal, profissional, pessoal, de saúde. Mesmo não querendo somos afetados. Foi uma alegria tamanha ter entrado no mestrado, um sonho alcançado, mas um choro e peso enorme para concluí-lo. Por isso como não agradecer quem me trouxe até aqui e manteve minhas forças, meu equilíbrio, dando a mim coragem e sinais para eu não desistir pelo caminho. Quero agradecer primeiramente a DEUS, o Pai da glória, DEUS do meu Senhor Jesus Cristo de Nazaré. Quem me deu fé para acreditar e me fazer chegar até aqui. Obrigada meu Pai. Proteção, refrigério, forças, somente encontro em Ti.

Esse mestrado encerra um ciclo da minha vida. Um presente de aniversário ao chegar aos trinta anos e por completar dez anos de Niterói. Neste mesmo ano. Para uma moça interiorana que ao chegar aqui trabalhando, dividindo quarto, apartamento e afazeres, não estaria em meu plano estar formada e muito menos ter um título de mestrado pela UFF. São caminhos tomados que nos impulsiona a voos maiores. Apresentar trabalhos em lugar jamais imaginados. Minha prática profissional jamais será a mesma. Eu jamais serei a mesma. Ter essa influência em minha vida traz novos níveis de amadurecimento. Obrigada UFF, Obrigada Escola de Serviço Social, pela visão de um mundo novo.

Não foi fácil chegar até aqui. Não foi fácil concluir. Assim como fui a última na inscrição para o mestrado e o ultimo nome na lista dos aprovados. Para fazer jus a tradição. Posso dizer que encerrei com chave de ouro. Apresentando na última semana do mês limite. Eu consegui, venci!!!

Agradeço também, a minha mãe, Maria de Lourdes, mesmo dentro de sua singela e amável pessoa, sem muito entender a importância da realização desse curso, me apoiou com palavras, com gestos de amor. Obrigada mãe, você me faz prosseguir, leoa. Ao meu irmão Wagner, amor fraternal, amigo, e aos meus familiares que suportaram em amor pela minha ausência. Eu Amo muito vocês!

Ao meu marido Ivan, que não mede esforços para a realização dos meus desejos. Foram dois anos bem intensos, de alegrias mas também de muitas lágrimas e de dor. Os últimos seis meses, sem palavras, acentuado de provações e privações, mas conseguimos amor. Como eu disse, crises passam e nós vamos rir disso tudo amanhã.

Meu companheiro, meu parceiro amigo, amor de uma vida toda. Eu amo você! Ser sua esposa me fez conhecer melhor a mim mesma, a minha força interior e, saber quem EU sou. Obrigada mãe!

Agradeço ainda a equipe do Médico de Família Maravista. A todos, sem citar nomes para não ser injusta com ninguém, agradeço a cada um que contribuiu para a realização deste. Registro também o meu agradecimento a FMS, em especial ao NEPP, por nos proporcionar inserção no módulo.

Por fim, agradeço a todos os professores e amigos da Pós-Graduação em Política Social da UFF, uns em já conhecia de graduação, outros não, mas todos tem marcado sua contribuição em minha formação. Aos amigos, de perto, de longe, os presentes e os ausentes. Em especial, aos anjos sem asas que foram meu apoio, meu incentivo e minha alegria em meio aos tempos difíceis que vieram com o mestrado, obrigada Andreia Martins, Isabel Valença, Kamila Delfino e Joice Brum, o mestrado sem vocês seria um fardo ainda maior. Agradeço muitíssimo obrigada. Amo a companhia de vocês!

À professora Rita Freitas, deixo o meu enorme agradecimento. Sempre atenciosa, incentivadora, só tenho a agradecer. Obrigada. Estamos desde a graduação na construção dessa relação de aprendizagem e amizade. Não diferente, tenho nessa trilha o companheirismo da professora Monica Senna. Tê-las nesse importante momento só reforça meu crescimento a partir de suas companhias, o quanto venho sendo moldada por vocês. Tenho em mim suas impressões, meu diferencial enquanto profissional. Obrigada, muito obrigada, por tê-las também neste momento. Destaco ainda o professor Jose Nilton pelo gesto de afeto. Muito obrigada!

Agradeço aos professores Monica Senna e Marcio Brotto, em especial, que de pronto aceitaram o convite a banca e participaram na construção deste com apontamentos fundamentais e necessários para o desenvolvimento e conclusão deste. Muito obrigada pela disponibilidade e pelas contribuições feitas por vocês!

Obrigada a todas que de alguma forma contribuíram. Obrigada a você que está lendo como fonte de pesquisa, meu muito obrigada!

RESUMO

Os programas de transferência de renda têm sido apontados como responsáveis pela redução da pobreza no país. Tais programas têm reforçado a centralidade do papel da mulher no cuidado e na assistência de suas famílias, em situação de vulnerabilidade social. São vários os estudos a respeito do Programa Bolsa Família, utilizados aqui como ponto de partida para esta análise. O objetivo deste estudo, de cunho exploratório, é analisar os efeitos do Programa Bolsa Família na condição de vida das famílias beneficiárias, observando possíveis alterações nas estratégias e articulações de seus mecanismos de proteção social no bairro Maravista, em Itaipu, região oceânica de Niterói, Rio de Janeiro. O estudo teve como *lócus* de pesquisa o equipamento social Médico de Família Louzada Pinheiro. A metodologia utilizada foi a História Oral, por meio do roteiro de entrevistadas semiestruturadas, nas quais foi possível buscar uma aproximação com as histórias de vida das entrevistadas, mulheres representantes das famílias beneficiárias. Os resultados da pesquisa apontaram para alguns elementos que sugeriram a família como a rede mais acessada; a continuidade de uma divisão sexual das atividades domésticas e o cumprimento das condicionalidades do PBF vistas de forma naturalizada; bem como o uso do benefício voltado para as necessidades de consumo, - especialmente voltadas para as crianças -; sendo o PMF e a Igreja referências de instituições secundárias para estas famílias.

Palavras-chave: Família; Gênero; Proteção Social; Programa de transferência de renda.

ABSTRACT

The cash transfer programs have been identified as responsible for the reduction of poverty in the country. Such programs have reinforced the centrality of women's role in the care and support of their families, in situations of social vulnerability. Several studies on the Family Grant Program, used here as a starting point for this analysis. This study of exploratory nature, is to analyze the effects of Bolsa Familia in the living conditions of the beneficiary families, noting possible changes in strategies and joints of their social protection mechanisms in Maravista district of Itaipu, oceanic region of Niterói, Rio de Janeiro. The study was to research the social locus equipment GP Louzada Pinheiro. The methodology used was the oral history, through semi-structured interviewed script in which it was possible to seek to approach the life stories of the interviewed women representatives of the beneficiary families. The survey results pointed to some elements that suggested the family as the most accessed network; the continuity of a sexual division of household activities and to fulfill its conditions GMP views of naturalized; and the use of focused benefit to consumer needs - especially for child -; and the PMF and the Church references secondary institutions for these families.

Keywords: Family; gender; Social protection; Cash transfer program.

Lista de Siglas e abreviaturas

AC – Agentes Comunitários

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAPs – Caixa de Aposentaria e Pensões

CAPS AD – Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e outras Drogas

CEP/CONEP – Comitê de Ética em Pesquisa/Comitê Nacional de Ética em Pesquisa

COMPERJ – Complexo Petroquímico do Rio de Janeiro

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especial de Assistência Social

ETIC – Equipe Técnica Interdisciplinar Cível

FMS/NEPP – Fundação Municipal de Saúde/ Núcleo de Educação Permanente e Pesquisa

IBAMA – Instituto Brasileiro do Meio Ambiente

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IGD – Índice de Gestão Descentralizada

INEP – Instituto de Ensino e Pesquisa

IPEA – Instituto de Pesquisa Economia Aplicada

FPM – Fundo de Participação dos Municípios

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MOPS – Mapa de Oportunidade e de Serviços Públicos

MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome

NOB/SUAS – Norma Organizacional Básica/Sistema Única Assistência Social

NPHPS/CRD – Núcleo de Pesquisa Histórica sobre Proteção Social/Centro de Referência Documental

OIT – Organização Internacional de Trabalho

PAIF – Proteção e Atendimento Integral a Família

PBF – Programa Bolsa Família

PEA – População Economicamente Ativa

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PGRM – Programa de Garantia de Renda Mínima

PIB – Produto Interno Bruto

PMF – Programa Médico de Família

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar

PNUD – Plano das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PNAS - Plano Nacional de Assistência Social

SAGI – Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação

SENARC – Secretaria Nacional de Renda e de Cidadania

SMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

UMEI – Unidade Municipal de Educação Infantil

UPA – Unidade Pronto Atendimento

SUMÁRIO

Introdução	10
Procedimento metodológico	14
<i>Os primeiros passos</i>	15
A dissertação	20
CAPÍTULO I: FAMÍLIA E PROTEÇÃO SOCIAL: um olhar sobre o Programa	22
Bolsa Família	
Famílias no plural	23
Proteção social e Política social	27
Analisando a realidade brasileira	32
Políticas sociais e Famílias – uma relação contraditória	35
Programas de transferência de renda – aproximação ao PBF	40
Programa Bolsa Família – características	42
Programa Bolsa Família – ‘estado da arte’	49
CAPÍTULO II: A PESQUISA: conhecendo Niterói e o Bairro da Região Oceânica	60
A Cidade de Niterói	60
A Cidade de Niterói em números	60
A Pobreza em Niterói	63
Implantação do PBF em Niterói	68
O bairro Maravista – aproximação ao campo de pesquisa	70
O bairro Maravista e a Comunidade da Luz	74
<i>A história</i>	75
A Rede de proteção existente: a centralidade do Programa Médico de Família – PMF	77
Perfil das mulheres entrevistadas	84
<i>As Irmãs</i>	87
<i>A novinha</i>	88
<i>D. Branca</i>	89
<i>D. Flor</i>	90
As Famílias e suas Redes primárias	93
Bolsa Família e a rede secundária de proteção social	100
CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
APÊNDICES	
Apêndice I – Termo de consentimento para a pesquisa de campo – BENEFICIÁRIOS	
Apêndice II – Roteiro de entrevista	
Apêndice III – Roteiro de observação	

INTRODUÇÃO

O estudo proposto aponta questionamentos que surgiram de uma inquietude acadêmica, e esta, no presente momento, norteia nossa proposta de análise; cujo objetivo é refletir acerca dos efeitos do Programa Bolsa Família na condição de vida das mulheres beneficiárias, analisando possíveis alterações nas estratégias e articulações de seus mecanismos de rede de proteção no bairro Maravista, em Itaipu, Região Oceânica de Niterói. Mais precisamente, teremos como lócus da pesquisa uma das coberturas assistida pelo Posto Médico de Família (setor 102¹). A escolha pela localidade não ocorreu de forma aleatória, ela foi justificada por uma série de aspectos que assumiram relevância para a pesquisa e a pesquisadora.

A aproximação com a temática – proteção social, famílias e gênero – vem com motivações que antecedem nossa incursão na graduação. Em particular, nossa trajetória de vida possibilitou gerar a curiosidade de entender porque a família é, muitas vezes, o único apoio com o qual podemos contar e porque são as mães as principais responsáveis por assistir o grupo familiar. Acreditamos que a relação do pesquisador com a pesquisa se constrói a partir de interrogações que perpassam ou se aproximam das experiências pessoais (GOLDENBERG, 2002; BOURDIEU, 2005). Achamos importante assinalar as principais etapas que nos fizeram chegar à construção deste estudo.

Primeiramente, a introdução nos campos de estágio de duas instituições – Eletrobrás Furnas Centrais Elétricas e Tribunal de Justiça/Comarca de São Gonçalo, Setor Técnico das Varas de Família/ETIC² –, trouxe aproximação à dinâmica das famílias, permitindo visualizar as mudanças e os novos arranjos familiares, apresentando padrões, laços e relacionamentos cujos contornos e delimitações são cada vez mais difíceis de definir (SARTI, 2003). Concomitantemente, participamos de congressos e seminários enquanto acadêmicos que nos possibilitaram o envolvimento e a proximidade com o tema, entendendo a implicação da proteção social na vida das famílias que acompanhamos nos estágios e a constituição de sistemas protecionistas oferecidos pelo Estado, como um sistema já utilizado por grupos de convivência e famílias na esfera privada (MESQUITA, 2010).

Todavia, destacamos como fundamentais para a reflexão e o amadurecimento na realização do estudo a inserção no Núcleo de Pesquisa Histórica sobre Proteção Social/Centro

¹ Assunto que abordaremos melhor na discussão metodológica.

² Após a reforma judiciária, o setor, em 2009, foi reorganizado e incorporado à estrutura do poder judiciário como ETIC – Equipe Técnica Interdisciplinar Cível –, órgão de lotação dos profissionais de Serviço Social e Psicologia.

de Referência Documental (NPHPS/CRD) e a participação em projetos de pesquisa³. Como espaço de orientação do trabalho de conclusão de curso⁴, a passagem pelo NPHPS/CRD trouxe um despertar ao sinalizar o empenho e a procura das famílias por proteção e ao permitir a identificação da presença feminina na solicitação de benefícios previdenciários e na representação pelo cuidado e assistência aos membros de sua família, reforçando o enfoque do gênero na centralização das políticas à família (CARLOTO, 2006) e a feminização da pobreza (LAVINAS, 1996 e CASTRO, 2001).

A experiência no projeto “Ações Intersetoriais dirigidas a Famílias Pobres”, sob coordenação da professora Mônica Senna, permitiu conhecer o mundo das famílias beneficiadas com o Programa Bolsa Família. Podemos dizer que a vivência dos estágios e a experiência de campo propiciada pelos projetos de pesquisa associadas às leituras, orientações e direções teóricas adquiridas pela inserção no Núcleo trouxeram meditações, questionamentos e inquietudes que nos impulsionaram a voltar à academia e dar continuidade ao processo formador; propondo estudar as famílias e proteções sociais no intuito de entender como estas vivem seus cotidianos.

Nossas indagações ocorreram na direção de tentar compreender: como as mulheres lidam com o papel de representarem suas famílias? Como se organizam e dão conta de estruturarem suas vidas e a de suas famílias com poucos recursos? Como se dão as pressões e como as mulheres reagem ao se tornarem referência na família (papel cultural exercido pela figura masculina)? Ainda, utilizam as redes como meio de apoio e proteção? Evidentemente não temos a intenção de esgotar todos os questionamentos nesse estudo, mas consideramos importante expor aqui as inquietudes que nos impulsionaram a querer entender mais sobre o meio familiar e a forma de proteção e amparo que as famílias beneficiárias do Bolsa Família vêm utilizando.

É consensual a afirmação de que as famílias ocupam a centralidade das políticas e são vistas como as responsáveis pela sobrevivência, pela proteção e pela socialização de seus componentes; bem como pela transmissão do capital cultural, do capital econômico, da

³ Os projetos Programa de Atendimento a Criança e Adolescente Vítimas de Violência no Hospital Antônio Pedro, sob coordenação da Isabel Cristina Melo; Rede de Direitos Humanos/Oficina do Saber, sob coordenação do professor José Nilton; e Ações Intersetoriais dirigidas a Famílias Pobres, sob coordenação da professora Mônica Senna, integram o programa de apoio aos estudantes da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis – PROAES – da Universidade Federal Fluminense. Nossa participação ocorreu por 04 semestres na qualidade de Bolsade Desenvolvimento Acadêmico.

⁴ O trabalho apresentado teve como título SERVIÇO SOCIAL NAS VARAS DE FAMÍLIAS – DISCUTINDO A INTERDIÇÃO NA COMARCA DE SÃO GONÇALO e contou com a orientação da professora Rita de Cássia Santos Freitas. Durante esse período, começou também nossa inserção no Núcleo de Pesquisa Histórica sobre Proteção Social, coordenado por esta mesma professora.

propriedade do grupo e das relações de gênero e de solidariedade entre gerações, embora reconheçamos, também, ser o lugar da desproteção e da violência. As funções citadas são reforçadas pelo Estado quando este deixa de realizar as suas responsabilidades e transfere às famílias “o peso” de serem as únicas responsáveis por suprir as necessidades de seus membros.

É importante destacar que a pesquisa se insere na área de estudos de um projeto maior, chamado Famílias e Proteção Social na Cidade de Niterói⁵. Este tem como objetivo analisar as percepções acerca do Programa Bolsa Família (PBF) nas mulheres pertencentes às famílias pobres do município, avaliando se o programa tem alcançado os objetivos propostos e se o benefício tem contribuído para possíveis alterações de diferentes contextos, na possibilidade de mensurar alguma autonomia, ao conhecer as redes de apoio que utilizam diariamente. Sua importância está em contribuir para desvelar os mecanismos de proteção social na cidade e em propiciar estudos e avaliações que possibilite a construção de políticas públicas para este seguimento populacional. Sendo assim, os questionamentos que norteiam nosso estudo se tornam um desdobramento do projeto maior por haver similaridades nas questões tratadas ao estudar e compreender a família e a proteção social, perpassando pelo gênero.

O recorte a partir do PBF estaria no sentido que este tem de amparar famílias consideradas pobres, sem condição básica de reproduzir suas vidas de maneira digna. O contato com algumas famílias, a partir das mulheres, por meio da experiência nos projetos de pesquisa, nos levou a fomentar as indagações de como o PBF possibilita e/ou influencia que elas sejam protagonistas de suas próprias histórias; ou seja, perceber e captar por meio de suas falas – através de uma escuta ativa (BOURDIEU, 1988) – o significado do Programa em suas vidas.

É importante registrar que a participação e a experiência em pesquisa de campo proporcionadas por um projeto⁶ possibilitaram relacionar informações e cruzar leituras e práticas na finalidade de querer estudar as famílias, conhecer suas histórias e compreender a formação de suas redes de apoio após a assistência fornecida pelo Estado por meio do Programa Bolsa Família. Ao analisar a dinâmica familiar nas falas das mulheres entrevistadas, foi possível identificar detalhes que nos instigaram a procurar entender como o PBF tem

⁵ Projeto de pesquisa desenvolvido pelo Núcleo de Pesquisa Histórica sobre Proteção Social/Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense, coordenado pela prof. Dra. Rita de Cássia Santos Freitas.

⁶ Em particular, o Projeto Ações Intersetoriais dirigidas a Famílias Pobres, sob coordenação da professora Mônica Senna. Essa pesquisa teve como direção compreender como acontecia a interação de 03 (três) políticas sociais – saúde, educação e assistência –, a nível municipal, no atendimento e no acompanhamento das famílias. O intuito era estudar as ações intersetoriais municipais em favor de assistir as famílias no cumprimento de suas condicionalidades.

influenciado a organização da sociabilidade das famílias. Mudanças de aparente insignificância, mas que, por vez, se traduzem em transformações socioculturais e de valores sociais, como as alterações nos processos de trabalho doméstico, promovendo a reprogramação do tempo feminino e inovando as formas relacionais da vida cotidiana (COSTA, 2002).

Considerando que somos um país novo, a contar do recente aniversário de democracia representativa – apenas vinte e cinco anos de “constituição cidadã” –, e sem apagar as marcas deixadas pelos regimes colonialista, escravista e autoritário; podemos dizer que a nossa herança sociopolítica demonstra que foram estabelecidas historicamente redes de proteção primária, realizadas por igrejas, famílias extensas, dentre outros, que impediram ou retardaram a montagem e a estrutura para se estabelecer a cultura da rede protetiva secundária: serviços sociais em instituições estatais e privadas de cuidados diversos (COSTA, 2002). Portanto, acreditamos que o Programa Bolsa Família possa estar influenciando na estrutura social e construindo novos contornos para as relações sociais ao resgatar a construção e o fortalecimento dessas relações institucionais.

Na direção da política de assistência, temos os programas de transferência de renda, existentes desde a década de 1990, e apontados como responsáveis pela redução da desigualdade e da pobreza no país. O Programa Bolsa Família é o projeto político mais significativo do sistema protetivo da atualidade. A partir dele, temos um novo cenário para se efetivar a política de assistência social identificado como um novo padrão interventivo do Estado no campo das políticas de proteção social, ao preconizar a matricialidade familiar e colocar no cenário político a centralidade na família; mesmo apresentando como limite o foco naqueles com renda considerada abaixo da linha da pobreza e excluindo a assistência aos demais grupos, também em situações de vulnerabilidade, porém fora do recorte de renda.

Nossa inquietude em entender a estreita relação entre famílias pobres que requerem proteção e a figura da presença feminina reforça a inserção nesse universo dinâmico e contraditório entre famílias e proteção social. Portanto, vemos a importância de analisar os efeitos do Programa Bolsa Família na vida das pessoas, a partir das mulheres beneficiárias, além de perceber se as famílias beneficiárias ainda mantêm como estratégia e mecanismo de proteção social as redes primárias – mesmo após a inserção no programa. Dessa forma, temos como objetivo principal analisar os efeitos do Programa Bolsa Família sobre as mulheres titulares acompanhadas pelo Programa Médico de Família (PMF), identificando possíveis

modificações nos arranjos familiares e alterações nas suas redes de proteção social no bairro Maravista.

Como objetivos específicos, pretendemos: a) Examinar as consequências que o recebimento do benefício tem no cotidiano da família; b) Identificar os significados que o programa imprime na vida das famílias através das mulheres; e c) Pesquisar a organização do bairro quanto à oferta de serviços sociais para entender como as mulheres estruturam e organizam as redes sociais de proteção familiar.

Procedimentos Metodológicos

A escolha do PMF não foi aleatória, já tivemos acesso a este em outro momento de nossa trajetória acadêmica para efeito de campo de pesquisa. Nosso contato, partindo de uma posição questionadora, proporcionado pela experiência de discussão e participação no grupo de pesquisa enquanto graduanda, fez-nos querer voltar e refletir a partir daquele mesmo espaço. Para aproximação ao campo, utilizamos as abordagens de uma pesquisa social de cunho quantitativo descritivo e qualitativo (MINAYO, 1994).

Como procedimento metodológico, inicialmente utilizamos a pesquisa bibliográfica em livros, artigos científicos, dissertações e teses referentes ao PBF e à centralidade da mulher na política. Apesar de compreender a importância de estudos voltados para a avaliação e a análise de políticas, temos a preocupação de explicar que nosso estudo visa a analisar os efeitos que o PBF tem na vida das mulheres, a partir do olhar e das vivências destas.

Na pesquisa, utilizamos como conceitos principais: famílias, entendidas no plural por abranger as infinitas e múltiplas relações, com sua diversidade de arranjos e rearranjos (FREITAS *et al.*, 2010); rede de proteção social, em suas dimensões primárias e secundárias (CASTEL, 1998) e de gênero, cuja noção é culturalmente construída (SCOTT, 1991); e pobreza como um fenômeno complexo e multidimensional (SILVA *et al.*, 2010).

O público-alvo desta pesquisa, inicialmente⁷, seria as mulheres beneficiárias, residentes na comunidade do Morro da Luz, que são acompanhadas pelo Programa Médico de Família Maravista. Porém devido a questões relacionadas a violência e a insegurança na comunidade, nos vimos obrigados a redirecionar nosso alvo inicial que eram as mulheres moradoras na comunidade para àquelas atendidas pelos setores do módulo para não

⁷ Explicaremos mais adiante na entrada do campo os motivos dessa mudança.

inviabilizar a pesquisa. A articulação e a proximidade desse equipamento com a comunidade viabilizariam a pesquisa e agregariam valor, ao favorecer o conhecimento não só das mulheres beneficiárias e de suas famílias, mas, também, da comunidade; identificando como acontecem as articulações e compreendendo as redes de apoio que constroem em torno de si e da coletividade.

As famílias que ali residem e recebem o PBF são acompanhadas pelo PMF para dar conta das condicionalidades da área da saúde, exigidas para a permanência no programa e para o recebimento do benefício⁸. Cabe ressaltar que elegemos esta comunidade dentro do bairro porque a identificamos como território de vulnerabilidade social e nos limitamos ao PMF por focalizar sua atenção a um restrito número da população do bairro Maravista. Isso nos permite ampliar o acesso a um seletivo número de mulheres e nos possibilita transitar pelas diversidades desse sub-bairro; assim, traçamos melhor sua especificidade, conhecemos as adversidades e desigualdades que um único bairro impõe à sua população e desvelamos a vivência das famílias, partindo das diferenças existentes dentro de um único bairro, porém nem sempre vivenciadas da mesma forma.

Os primeiros passos

O retorno ao local no intervalo de dois anos foi suficiente para identificarmos que algumas coisas haviam mudado, uma dinâmica inevitável da vida que está em constante evolução. Nessa mudança, em especial, tivemos a oportunidade de encontrar uma nova profissional de Serviço Social⁹. Com atenciosa recepção e solícita abordagem, ela demonstrou interesse pelo nosso objeto de discussão e compartilhou seu olhar profissional. Em nossa conversa, durante uma manhã de terça-feira, foi possível perceber que ela não vê, da parte deles (usuários), um estímulo de enxergarem com certa importância a necessidade de participarem mais ativamente em questões de seus interesses. Ela aponta, ainda, a importância que o BF tem para muitos que acompanha. Alguns sobrevivem diretamente do benefício, mas a profissional não se arriscaria a dizer que o pequeno valor estaria mudando práticas de quem o tem recebido. Após anos de atuação com famílias e usuários de área de risco e beneficiárias do Programa, porém em outro bairro, de outra região, outra realidade da cidade, o que ela percebe é o que chamamos de “apatia social” por parte desses usuários.

⁸ O que será melhor discutido no capítulo 1.

⁹ Nos módulos, o profissional de serviço social realiza a função de supervisão.

Uma frase deve ser ressaltada em seu comentário sobre a localidade e como considera a região: *“aqui é tudo espalhado”*, ela menciona; referindo-se ao tamanho da região e à distância existente entre os equipamentos sociais, o que atrapalha o trabalho e os encaminhamentos, refletindo nos resultados da intervenção. A título de exemplo, ela fala dos dias em que marca a reunião, um dia no semestre que é reservado para reunir as famílias beneficiárias e o corpo de profissionais, com objetivo de tirar dúvidas, esclarecer novidades sobre o BF e realizar as atividades de medir e pesar as crianças. Mas, na percepção dela, *“para eles tudo é novidade, sempre!”*.

No demais, colocou-se à disposição para qualquer necessidade da pesquisa e se prontificou a cooperar, mediante a autorização da chefia e do órgão responsável. Ela explicou a necessidade de solicitar por ofício a entrada e o acesso às dependências do equipamento, assim como aos documentos, e outros procedimentos necessários no decorrer da pesquisa. Dessa forma, fomos direcionados à Fundação Municipal de Saúde (FMS) para proceder a essas questões burocráticas.

Depois de horas de conversa com a assistente social e com a posse de novas informações, agradecemos pela abertura e pela oportunidade de estar conhecendo mais um pouco da realidade e das dificuldades de atuação no local. Achamos importante considerar suas impressões, pois se confirmam as informações apresentadas por outros profissionais de outras instituições e discutidas em trabalhos que abordam a intersectorialidade no município (MONNERAT e SOUZA, 2009; SENNA, 2013; BARROS, 2012).

É importante refletir acerca das relações que se constroem de acordo com nossa caminhada. Na construção dos dados sobre a pobreza de Niterói, foi necessário criar contatos e articular redes na intenção de ultrapassar as barreiras institucionais que colocam diante de nós. Nessa articulação, ao chegarmos à FMS/NEPP, a coordenadoria já tinha breve conhecimento do nosso estudo, o que facilitou nossa incursão no campo de pesquisa. Isso não significa dizer que a permissão foi de fácil acesso. Pelo contrário, depois de entregarmos o ofício e a cópia do projeto de pesquisa, foi marcada uma entrevista para entender melhor nossa necessidade de estar presente no PMF.

Neste momento, conhecemos o técnico responsável, que nos forneceu dados importantes referentes à cobertura do PMF às famílias beneficiárias. De acordo com os números, o percentual de cobertura com o decorrer dos anos foi crescendo e se mantendo acima da média, como se pode ver na tabela 1.

TABELA 1 – PMF MARAVISTA

VIGENCIA / ANO	FAMILIAS do PBF atendida pelo módulo	FAMILIAS do PBF com assistência contínua	PERCENTUAL DE COBERTURA
2ª / 2011	85	53	62,35%
2ª / 2012	110	97	88,18%
2ª / 2013	125	94	75,20%

Fonte: Dados obtidos junto à FMS/NEPP.

Com posse da aprovação de nossa entrada, fomos direcionados à administração, que cordialmente nos apresentou aos Agentes Comunitários (ACs). Na companhia deles, vivenciamos a entrega das referências, cartas referentes à marcação de consulta, exames agendados e outros. Essas visitas às casas do bairro aconteciam de acordo com o planejamento de trabalho dos Agentes. Como orientação, seguimos o roteiro de observação (apresentado como apêndice), no intuito de nos aproximar do cotidiano das famílias, conhecendo a realidade de suas vidas, as condições de moradia e a influência do PMF no bairro e nas famílias. Este momento se tornou imprescindível para conhecer melhor o âmbito de cobertura das 03 (três) áreas setoriais, além de sua inserção na localidade.

Azevedo (2012), ao estudar as famílias de Custodópolis, observa seu processo de socialização mediado através do seu espaço. Espaço físico e simbolicamente apropriado pelo uso e prática que territorializa o lugar. As famílias pobres ou extremamente pobres se apropriam de espaços em que são obrigados a conviver com práticas de violência urbana, e precária infraestrutura socioambiental, instalados em casas com péssimas condições de habitabilidade, contando com o apoio de parentes e amigos, enfrentando posições desfavoráveis no tratamento de saúde, exercendo atividades mal remuneradas e tendo que conviver com a instabilidade e a desproteção das políticas sociais.

São realidades de muitas famílias a que tivemos acesso. Ao percorrer as rotas junto com os agentes do módulo, captamos muito da dificuldade enfrentada pelas famílias acompanhadas pelo equipamento. A gentileza e o reconhecimento da importância do nosso trabalho para a equipe dos profissionais foram demonstrados a todo momento, em especial nas visitas e na tentativa da formação de um grupo focal, assunto que abordaremos mais adiante. Fomos levados a conhecer a moradia das famílias beneficiárias, mesmo não sendo a família na lista da rota, e utilizamos o roteiro como um guia ao que observar.

É importante registrar que nossa permanência no equipamento ocorreu dentro do espaço de um ano, entre o segundo semestre de 2013 e o primeiro semestre de 2014; no auge

da realização da Copa do Mundo de Futebol no “quintal de casa”. As comemorações, os “meios expedientes”, a queda na frequência do módulo, o atraso na aprovação do CEP/CONEP e as férias dos agentes e enfermeiros responsáveis por cada setor são fatores que, de alguma forma, foram mexendo, influenciando e mudando o rumo da pesquisa.

Assim, agendamos nossa presença na visitação com os agentes – de duas a três vezes na semana, nas manhãs de segunda, terças e quintas-feiras. Fomos direcionados a conhecer o setor 104. Segundo a observação dos profissionais que assistiam aquele setor, ele seria o “pior¹⁰” ou o mais “problemático”, contendo altos índices de drogadição, pontos de prostituição e grande presença de alcoolistas. Era uma linda manhã de sol e, para a nossa alegria, foi possível fazer alguns registros fotográficos, conforme consta no capítulo 2 do presente trabalho. Fomos apenas a uma parte do setor, a 104.1.

Nesta área, as moradias foram construídas à beira do que já foi um rio, atualmente conhecido como “valão”. Há muitas casas com os chamados “puxadinhos” familiares e sem saneamento básico, mais do que nos outros setores. Sendo visível que este setor é o que requer maior atenção. Só no período em que frequentamos o equipamento para a realização da visita tivemos o conhecimento de três situações envolvendo uso de drogas, negligência familiar, abandono de recém-nato, famílias sem registro civil, crianças fora da escola, dentre outros.

Depois de conhecer o setor mais “cabeludo” (expressão dos ACs), conhecemos o setor 102. Neste, nossa inserção foi completa, até porque lá centramos a realização de nosso estudo, ali seria a “melhor” das áreas; um local de maior estabilidade habitacional, com a presença de idosos pela extensão da Rua Santo Amaro. No Morro da Luz, a instalação da água encanada, da iluminação pública e os coletores de lixo apontam para aspectos de casas e quintais de melhor habitabilidade se comparados aos demais. Depois fomos a uma parte do setor 103.2 que, por ser vizinho do setor 104, tinha condições eram bastante semelhantes.

Aproveitamos a aproximação com a profissional de serviço social para realizar interação e contato com os atendidos no posto. Na intenção de diminuir a distância entre a pesquisadora e o universo a ser pesquisado, o que buscamos foi criar oportunidades para observar a interação das famílias beneficiárias no uso do equipamento social (PMF), considerando sua territorialidade. Assim, nossa abordagem metodológica é de cunho qualitativo, por nos permitir, a partir da entrada no campo e das entrevistas, compreender e

¹⁰ Os termos entre aspas são as formas como os profissionais do módulo se referiam ao local.

captar se o programa estaria, de certa maneira, amparando as famílias beneficiárias e, existindo essa proteção, se estaria provocando mudanças nas suas redes de apoio.

Para isso, utilizamos o diário de campo, a observação participante, a visita domiciliar a partir do roteiro de observação e a entrevista semiestruturada. São métodos e técnicas que nos possibilitaram chegar mais próximo da realidade de vida e da visão de mundo dessas famílias e do local onde vivem. O critério para a escolha das mulheres entrevistadas se deu a partir de sua titularidade no programa. A princípio, como já abordamos, seria sobre as moradoras da Comunidade Morro da Luz, mas, devido a incursões policiais e movimentações de novos traficantes no morro, não encontramos número suficiente de participantes para a construção da pesquisa. Tivemos apenas a colaboração de uma moradora, todas as outras abordadas se negaram a participar.

Como alternativa, buscamos realizar um grupo focal. A entrevista aconteceria a partir da reunião de convocação das famílias do BF, o que já acontece de forma semestral para acompanhamento de pesagem e medições. O quórum de pessoas foi baixo (três mulheres), o dia não colaborou estava chuvoso. As que compareceram não se encontravam no perfil da pesquisa, não eram do setor 102.

Apesar de encontramos resistência à entrevista, utilizamos, na concentração dessa pesquisa, o desdobrar sobre as mulheres titulares que se encontraram cobertas pelo PMF, assistidas no âmbito organizacional do setor 102. Este setor compreende tanto a cobertura médica ao morro como, também, as ruas de acesso a ele. Sendo possível o registro da participação de 07 (sete) mulheres. Foram 04 (quatro) entrevistas, sendo que 03 (três) ocorreram normalmente. A quarta entrevista, contudo, terminou por contar com as falas de 04 (quatro) mulheres de uma mesma família, podendo até nos aproximar de uma entrevista coletiva. Dada a dificuldade de conseguir voluntárias para entrevistas e considerando a riqueza de suas falas, optamos por manter esta última, mesmo fora dos padrões.

Todas as entrevistas¹¹ foram gravadas, e as informações, posteriormente transcritas, resultando aproximadamente em cinquenta horas de gravação. Acreditamos que uma análise qualitativa exige do pesquisador a escuta atenta e permanente na captação dos dados, bem como a constante reflexão sobre a forma do conteúdo da fala do entrevistado. Para isso, a observação e a escuta de tons, ritmos e expressões gestuais são imprescindíveis na coleta das

¹¹ Todas as entrevistadas envolvidas na pesquisa foram esclarecidas sobre o objetivo do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nossa pesquisa foi submetida e aprovada (CAAE: 16851313.9.0000.524) pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos, constituído nos termos da Resolução nº 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS), com registro junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

informações e impressões dessas mulheres sobre a vida cotidiana de suas famílias (MAANEN, 1979; GODOY, 1995; BRANDÃO, 2000).

A realização das entrevistas semiestruturadas permitiu construir o perfil das mulheres e identificar o perfil das famílias e o uso das redes primárias de proteção e bem como a utilização das redes secundárias a partir da incursão no BF. Foi a pretensão de nos aproximar dessas mulheres, escutar suas histórias, analisar os dados e sistematizar as percepções das entrevistadas, compreendendo as entrevistas como técnica de pesquisa empreendida em um esforço de conhecer e compreender algumas percepções, expectativas, práticas e representações sociais que moveu os sujeitos protagonistas desta investigação.

A fonte oral possibilita a aproximação das trajetórias dessas mulheres e de seus cotidianos, permitindo-nos alcançar alguns níveis da estrutura subjetiva das entrevistadas. Nossa intenção é nos aproximarmos do universo dessas famílias, a partir das mulheres, e conhecer sua visão de mundo, seus valores, suas opiniões, suas experiências, suas expectativas e suas redes e formas de organização. É preciso ouvir essas mulheres, por meio de uma escuta atenta, para potencializar suas falas, captar a voz desse sujeito político que hoje desfruta de uma posição na política nunca vista, uma política que, em nosso entendimento, – conscientemente ou não – possui um recorte de gênero.

A Dissertação

Essa dissertação está assim dividida. No primeiro capítulo, debatemos os conceitos de famílias e de proteção social, a partir do Programa Bolsa Família, por considerá-lo parte do contexto do sistema de proteção social brasileiro. Assim, discutimos o conceito de famílias pensado a partir da pluralidade dos formatos e tamanhos, com destaque para sua função estratégica de assistência e proteção. Ao discorrer sobre proteção e política social, procuramos analisar seu desenvolvimento através da nossa particularidade histórica. Ao abordar o Programa Bolsa Família, fizemos de forma sucinta a introdução acerca dos programas de transferência de renda no sentido de identificar seu início e sua construção no cenário político brasileiro. Buscamos ainda, a partir do Programa, pontuar suas características e destacar, por meio de pesquisas bibliográficas, seu avanço e retrocesso após os dez anos de sua existência.

No segundo capítulo, concentramos o detalhamento sobre a pesquisa. Apresentamos a cidade de Niterói por meio dos números. Apontamos para o registro quantitativo de sua

pobreza e a maneira como ocorreu a implantação do Programa Bolsa Família no município. Neste momento, registramos a aproximação com o campo de pesquisa, abordando nossa inserção no bairro e na comunidade com o levantamento de sua história a partir do equipamento social PMF. Por último, detalhamos as entrevistas realizadas durante a pesquisa, expondo a construção do perfil de suas famílias, apontando para seu entendimento de família e para as redes que mais acessam e analisando a importância de se obter o benefício e a relação deste com as redes secundárias.

Por fim, traçamos algumas considerações finais acerca da problemática discutida ao longo dos capítulos, indicando reflexões e pontuando análises a respeito das famílias, da localidade e de suas dificuldades e possibilidades a partir do Programa Bolsa Família.

CAPÍTULO I – FAMÍLIAS E PROTEÇÃO SOCIAL – Um olhar sobre o Programa Bolsa Família

“A história é vital para a formação da cidadania porque nos mostra que para compreender o que está acontecendo no presente é preciso entender quais foram os caminhos percorridos pela sociedade brasileira, se não parece que tudo começou quando tomamos consciência das nossas vidas” (Boris Fausto, 2002).

Iniciar com esta epígrafe foi proposital por sintetizar a importância de se compreender as maneiras e os caminhos que um país traça na construção de sua identidade. Colocamos no plural “maneiras e caminhos” por entender que a construção da nossa história, a formação do país enquanto Estado-Nação, ocorreu em diferentes direções e com divergentes embates entre classes, grupos, atores sociais e políticos.

Considerado um processo lento, a construção da cidadania e do sistema protetivo está relacionada entre os indivíduos, a coletividade e o Estado, mais ainda, na relação entre sociedade civil e Estado, num sistema de reciprocidade de direitos e obrigações, pela necessidade social de se afirmar os direitos. Ambos os conceitos, cidadania e proteção social, são fenômenos históricos advindos da formação dos Estados modernos. Acreditamos que a maneira como se formaram os Estados-Nação condicionou a construção da cidadania e o modelo de proteção. Alguns autores afirmam que o Estado Brasileiro sempre se mostrou inconstante no reconhecimento dos direitos civis e políticos (CARVALHO, 2009; BAQUERO, 2009), submetendo a população aos interesses de pequenos grupos influentes com poder.

No caso brasileiro, o caminho para a cidadania e a forma como se construiu o sistema de proteção social se deu de um jeito diferente se comparado à clássica relação sinalizada por Marshall (1967), que não iremos aprofundar aqui. O que se quer enfatizar é que discorrer sobre a formação da cidadania e sua interface com a proteção social, sobre seu significado, sua trajetória histórica e suas perspectivas é fundamental para entender nossa própria construção e os entraves dessa herança no exercício da democracia.

Landin (1993) e Mestriner (2008) descrevem a formação da sociabilidade brasileira, ao sinalizar que assistência social e filantropia são práticas desenvolvidas e apreendidas por nossa cultura; o que, de certa maneira, contribuiu para valorar a compreensão de proteção social associada à política pública de assistência social a partir de uma “lógica particularista” por fragmentar necessidades sociais coletivas em necessidades pessoais, sendo distribuída aos “destituídos” assistidos de forma precária, focalizada e seletiva (SPOSATI, 2008).

Nossa história se estabeleceu em torno de uma rede próxima, familiar e comunitária, com a utilização de parteiras, curandeiros, com o uso do poder dos coronéis; uma cultura social e política construída a partir dos efeitos dessa experiência histórica, demarcações simbólicas de uma hierarquia social de polarização extrema, com padrões sociais autoritários na política e também na família, no trabalho, no convívio social, no aparato estatal e entre o aparato estatal e o conjunto da sociedade, permeando as relações interpessoais e transformando a diferença social e pessoal em desigualdade, que se apresenta numa cultura política envolvendo dependência, tutela e favor¹².

Nesse sentido, nessa dissertação será fundamental começar com um capítulo em que apresentamos nosso entendimento de dois conceitos centrais: proteção social e famílias. Em um segundo momento, nos deteremos mais profundamente na análise da política atual, especialmente na discussão acerca dos programas de transferência de renda, dando prioridade ao Programa Bolsa Família.

FAMÍLIAS NO PLURAL

Iniciamos tendo por base as reflexões de Freitas (2002) que, ao pensar em famílias, sinaliza a necessidade de se pensar em uma realidade em constante transformação, considerando a implicação de outros fatores para analisá-las.

Qualquer análise acerca da família tem de se ater às condições que essas famílias vivem. Não existe a Mãe, assim como não existe a Mulher ou a Família. A construção desses papéis é rasgada a todo instante pelo tecido social em que vivemos. Pensar em família sem ater para as diferenças de classe implica conhecer bem pouco desse objeto de estudo (FREITAS, 2002, p. 81).

Destacamos no enunciado a palavra família com “s” por compreender que o conceito no plural abrange as infinitas e múltiplas relações, com sua diversidade de arranjos e rearranjos (FREITAS *et al.*, 2010); entendendo a família como um espaço que expressa a dinâmica da vida em coletividade, tendo seu formato, estrutura e significado determinado pela conjuntura social, cultural e demográfica, não sendo algo constituída de forma natural, mas histórica, enquanto fenômeno social (CARLOTO, 2010).

¹² Para uma discussão mais densa acerca da cidadania brasileira, Cf. Da Matta (1997) Santos (1979) Sposati (2008), Carvalho (2009) e Baquero (2009).

Portanto, como Freitas (2000), acreditamos que não há modelo único de família, seus estágios de modalidade se alteram ao longo do tempo e da história. Mesmo reconhecendo que o modelo de família nuclear tenha força no imaginário social e seja ainda majoritário em nossa sociedade, buscamos nos ater no conceito descrito pela autora acima citada: “enquanto um processo de articulação de diferentes trajetórias de vida, que possuem um caminhar conjunto e a vivência de relações íntimas, um processo que se constrói a partir de várias relações, como classe, gênero, etnia e idade” (FREITAS, 2000, p. 8).

As famílias passam por transformações que correspondem a grandes mudanças nas ordens econômica e social. Assim, imbricada em um amplo contexto de relações, nega-se a noção de estáticas, de homogêneas, por não permanecerem no tempo da mesma forma, mas se transformarem, modificarem, serem modificadas e se recomporem.

Autoras como Sierra (2011) e Teruya (2000), ao analisar os conceitos sociológicos sobre a família, mesmo com diferentes ênfases, veem a família como um espaço social, pensada na diversidade dos arranjos familiares e na dinâmica de seus relacionamentos, uma unidade doméstica, uma instituição mediadora entre o sujeito e a cultura, no desenvolvimento da socialização, da individualização no respeito ao outro, submetida a condições econômicas, sociais e demográficas, capaz de influenciar a sociedade.

São amplos os estudos teóricos sobre família, seja os que abordam a relação entre a unidade familiar e o grupo de parentesco ou sobre a interação da relação família e trabalho, família e religião, família e educação, família e instituições sociais e correccionais (TERUYA, 2000). Não seria este o espaço de um debate da historiografia da família, mas nossa intenção seria resgatar as discussões sobre o tema, entendendo o meio familiar como uma das formas particular de assistir seus membros, e articulá-las com os estudos de redes compreendidas enquanto estratégia de assistência e proteção.

Apreendemos a assistência, conforme o conceito de Castel (1998, p. 47) “conjunto extraordinário diversificado de práticas que se inscrevem, entretanto, numa estrutura comum determinada pela existência de certas categorias de populações carentes e pela necessidade de atendê-las”. Castel (1998, p. 48) define a sociabilidade primária como “regras que ligam diretamente os membros de um grupo a partir de seu pertencimento familiar, da vizinhança, do trabalho e que tecem redes de interdependência sem a mediação de instituições específicas”. Acreditamos ser importante analisar as famílias a partir desse ângulo para entender o quanto suas modificações, arranjos e rearranjos seriam uma estratégia de

sobrevivência; principalmente tratando-se das famílias pobres e levando em consideração a dimensão simbólica e cultural que tivemos na formação das famílias brasileiras.

Como base de especificidade cultural tínhamos uma articulação entre o patriarcalismo, a miscigenação, a colonização, a escravidão, o latifúndio e a monocultura (REGO e PINZANI, 2013). Estudos sobre a formação da família brasileira revelam que a estrutura social colonial conferia ao senhor branco extenso domínio sobre a família, a mulher e a exploração do negro. A assistência à saúde, por exemplo, era distante das famílias pobres. Os escravos utilizavam-se da solidariedade comunal, de curandeiros e dos cuidados das ordens religiosas – as santas casas – como práticas médicas de saúde (SCOREL e TEIXEIRA, 2012).

São diversas as análises que retratam a utilização de redes primárias de apoio como formas estabelecidas por indivíduos para a sua assistência, o que substituiria as iniciativas públicas de proteção social ao transferir a responsabilidade pública para a esfera privada. Estamos falando aqui de um processo de longa duração histórica e que impacta nas atuais formas de organização familiar no Brasil, bem como nas estratégias de enfrentamento à pobreza.

Ao estudar as famílias pobres brasileiras, Sarti (2005) identifica que estas não se constituem como núcleo, mas como rede, com ramificações que abrangem a rede de parentesco como um todo, envolvendo uma trama de obrigações morais que dificulta a individualização e, ao mesmo tempo, viabiliza condições básicas para sua existência, indicando a extensão das relações primárias a partir da afetividade. As famílias pobres historicamente articulam uma rede de apoio constituída pelos próprios membros familiares, outros parentes da família extensa (avós, tios e primos), amigos, companheiros, vizinhos e profissionais, que podem auxiliar de diversas maneiras: fornecendo apoio afetivo, emocional, material ou financeiro. Bilondo (2006, p. 48) em seus estudos, chega a compartilhar que “pensar o significado da família é diferente tanto para as camadas populares como para as camadas médias trabalhadoras, pois para a primeira, a família é o lugar fundamental de apoio”. Mas podemos nos questionar: será que para as camadas médias as famílias não permanecem sendo também esse local de apoio?

Se historicamente as famílias sempre desempenharam um papel central em nosso sistema de proteção social, a atualidade aprofunda ainda mais essa centralidade. O contexto atual traz grandes mudanças para as famílias, elas passam a exercer papéis de regulação, normatização, impondo direitos de propriedade, poder e deveres de proteção e assistência

similares aos do Estado (CARVALHO, 2003). Resta perguntar se esse novo papel interfere nos padrões de relacionamento da família e na vivência dos papéis socialmente definidos a homens e mulheres. Vivenciamos hoje a legitimação de “novas¹³” configurações familiares, novos sentidos, alteração no tamanho das famílias, na figura da mulher, o “novo” papel do sustento do lar e o rearranjo dos laços familiares.

Mesmo diante de toda mudança e transformação, Sierra (2010) afirma que os valores sociais e culturais como os sentimentos, a intimidade e a reciprocidade, sendo estabelecidos como deveres da família, continuam vinculados a comportamentos e expectativas tidas como da “família”; a responsabilidade dos pais, o amor, a solidariedade, a preocupação, o cuidado, o vínculo afetivo, o apoio na velhice, as afinidades conjugais, a sexualidade e a intimidade não foram apagados nem esquecidos. São fundamentos que as famílias operam por meio do processo de individualização, transmitindo valores tradicionais e contribuindo para o reforço da cultura democrática, tendo na individualidade um valor essencial¹⁴.

Enfim, ao longo do processo de modernização da sociedade, as famílias se dotaram de valores e significados sociais que geraram novos conceitos e percepções socioculturais. O recurso aos avós, aos parentes e aos vizinhos; o cuidado da casa e dos filhos delegado a outra mulher; e a circulação de crianças (FONSECA, 1990) entre os adultos dentro ou fora do grupo familiar são práticas existentes e cotidianas no interior das famílias de classes populares ocasionadas por novas uniões, por rearranjos conjugais, pela necessidade de saída das mulheres ao espaço público, entre outros. As mudanças sociais influenciaram também “na maior diversidade de arranjos sexuais, novas tecnologias, um aumento das mulheres na força de trabalho, mudanças nos papéis de gênero, elevadas taxas de divórcio” (GOLDANI, 2002, p. 33).

Ao se discutir famílias, é importante fazer uma pausa para refletir sobre o conceito de gênero. Entende-se gênero enquanto uma relação construída historicamente que permeia todos os níveis e relações sociais definindo papéis e práticas sociais (SCOTT, 1991). Tal noção traz embutida ainda uma distribuição desigual de poder, bem como não pode ser pensado de forma a-histórica. Gênero é necessariamente um conceito relacional, que necessita ser pensado de forma plural e articulado a outras dimensões, como classe, raça-etnia, geração etc.

Nas famílias, as definições dos papéis materno e paterno são resultado dessas relações que definem o que é feminino e o que é masculino. Como afirma Louro (2008, p. 21) deve-se

¹³ Utilizamos a palavra novas entre aspas por entender que essas formas não são tão recentes assim, nova pode ser a legitimidade que estas vêm adquirindo.

¹⁴ Não podemos esquecer, entretanto, que o espaço familiar pode ser também um dos mais violentos.

entender gênero como “a forma como essas características [sexuais] são representadas ou valorizadas, aquilo que se diz ou se pensa sobre elas que vai constituir, efetivamente, o que é feminino ou masculino em uma dada sociedade e em um dado momento histórico”.

A construção social do gênero no desenvolvimento de sujeitos políticos permite a compreensão dos limites e das alusões que a mulher encontra nos espaços públicos, estando sobre as mulheres a realização de funções e atributos que substituíram muitas necessidades coletivas das quais o Estado não dá conta pela precariedade dos meios de proteção social, colocando em cena a figura feminina para intervir na interlocução da política. Essa responsabilização, vista como algo natural, nos permite perceber a presença de mulheres na busca por benefícios, seja no Poder Judiciário, representando seus familiares nos direitos previdenciários, ou nos programas de transferência de renda – como o Programa Bolsa Família (MESQUITA, 2010).

Assim, apoiados na afirmativa de Mesquita e Freitas (2013) compreendemos que para a formação da nossa proteção social e suas práticas informais e formais, é necessário conhecer, além dos modelos econômicos incorporados à estrutura social, a organização social, a divisão dos espaços públicos e privados e o papel das famílias exercido nesse processo. Pensar a participação das famílias na centralidade das políticas sociais sem o amparo do Estado impacta nelas a responsabilização sobre a proteção de seus membros.

Como apontam Freitas *et al.* (2012):

[...] se programas como o PBF acabam por reforçar a tradicional associação da mulher com a maternidade e as tarefas pertencentes à esfera reprodutiva; por outro lado, possibilitam a estas mulheres uma entrada e um reconhecimento maior no mundo público. Além disso, estes mesmos paradigmas que sustentam o foco das políticas nas mulheres e crianças não inserem o homem nesta perspectiva. Essa invisibilidade masculina demonstra que, pelo menos no que tange às políticas assistenciais, há uma clara demarcação que enfoca o papel feminino. Uma vez que gênero pressupõe necessariamente uma dimensão relacional – portanto envolvendo mulheres e homens –, pode-se notar que essa dimensão não aparece priorizada em tais políticas. (...). Podemos dizer que em vez de um olhar de gênero sobre as políticas, o que assistimos é um olhar generificado atuando sobre as políticas ao definir o que é “coisa” de mulher ou do homem. (FREITAS, 2012, p. 117)

PROTEÇÃO SOCIAL E POLÍTICAS SOCIAIS

Nossa reflexão será no sentido de descrever os conceitos de proteção social e os tipos que, conforme nos aponta a história, foram desenvolvidos nos países considerados industrializados, buscando destacar suas características, suas diferentes formas de manifestação, seus impasses históricos e conceituais; e, compreender a construção das

políticas sociais, em especial, da política de assistência social, dentro da consolidação e da formação do Estado e do nosso sistema de proteção social.

Diferentes autores confirmam o entendimento de que comunidades humanas sempre realizaram ações e elementos protetivos contra riscos ou necessidades sociais, seja por meio da família, associações religiosas e filantrópica, organizações comunitárias e profissionais ou pelo Estado (POLANYI, 1980; CASTEL, 1998; COSTA, 1995; DI GIOVANNI, 2008; GÓIS s/d). Assim, entendemos que a proteção social deve ser vista como um fenômeno de longa duração histórica. Utilizamos para definição os escritos de Góis:

A análise da trajetória histórica de determinadas práticas sociais no Brasil mostra que o conceito deve abranger ações humanas voltadas à ajuda e mútua-ajuda que, se de um lado não se descolam dos processos estruturais da atual etapa do nosso capitalismo, de outro não lhes são totalmente subordinadas. Inclui tanto os investimentos do Estado, do Patronato, das associações filantrópicas e mais modernamente das Organizações Não Governamentais, na área social, como também os atos gerados na esfera das relações primárias, na esfera comunitária, em particular as de ordem familiar (empréstimos em gêneros e em espécie, cuidados e atenção nas situações de doença e ausência de moradia, tutela temporária de filhos menores de parentes, dentre outros exemplos). (GÓIS, s/d. p. 06)

Para Di Giovanni (2008), a proteção social é o fundamento de uma vida em sociedade. Diversos estudos na área antropológica, etnográfica, sociológica, historiográfica, entre outras mostram isso. A complexidade, a historicidade e a particularidade em que se encontram inseridas as variadas formas de sistemas de proteção social determinam as peculiaridades de cada mecanismo protetivo criado. E, ancorados nos escritos de Freitas *et al.* (2012), compreendemos a existência de ações protetivas realizadas por homens e mulheres, na família e na comunidade próxima, como mecanismo de sobrevivência de crianças, doentes, inválidos, idosos, viúvas, pobres e desempregados, estabelecendo formas de solidariedade que garantam alguma segurança, assistência e cuidado.

Ao falarmos de famílias no primeiro item, demos ênfase a uma dimensão da proteção social, aquela que se manifesta nas relações próximas¹⁵ e envolve as relações familiares e as redes sociais onde se inserem. Mas, em uma definição ampliada de proteção social, devemos voltar nossa atenção para outra dimensão igualmente importante e que tem a ver com o que

¹⁵ “Sistemas de regras que ligam diretamente os membros de um grupo a partir de seu pertencimento familiar, da vizinhança, do trabalho e que tecem redes de interdependência sem a mediação de instituições específicas. Trata-se, em primeiro lugar, das sociedades de permanência em cujo seio o indivíduo, encaixado desde seu nascimento numa rede de obrigações, reproduz, quanto ao essencial, as injunções da tradição e do costume.” (CASTEL 1998, 48-49).

Castel (1998) chama de proteção secundária ¹⁶, quando existe a necessidade de institucionalização da proteção social e onde se insere a política que pretendemos investigar: a transferência de renda a partir do Programa Bolsa Família.

Consideramos ser inviável desarticular a construção de proteção social da política social por apreendermos que esta é uma ação concreta daquela, entrelaçada nas relações, nos processos, nas atividades e nos instrumentos que desenvolvem normas e responsabilidades públicas ao promover a seguridade e o bem estar da sociedade. É importante reconhecer que as políticas sociais são fruto de escolhas e decisões nas arenas de poder, uma área de conflitos de interesse, sendo dialeticamente contraditória, por permitir ganhos à comunidade e ampliação à cidadania, mas não deixando de estar ligada estritamente ao poder.

Podemos considerar a política social o pilar de qualquer ação coletiva em favor de se alcançar o bem comum, vista como forma de regulação social, ao trazer consenso e negociação, – um exercício da democracia – e também ser usada para coerção. As políticas sociais marcam o momento na história em que os diversos estados criam respostas e ações de enfrentamento à “questão social”¹⁷ nas sociedades capitalistas, sendo algo que está longe de ter sido dado, pelo contrário, elas foram resultados de lutas e movimentos sociais em busca de direitos, envolvendo diversos atores, como: o Estado, a burguesia, as classes trabalhadoras, os funcionários do Estado, as camadas médias etc.; o que permitiu pensar a organização do espaço social articulado por conflitos de interesses (PEREIRA-PEREIRA, 2008).

Fleury e Ouverney (2008) entendem que a política social é voltada à reprodução dos indivíduos e das coletividades, sujeita a diversos fatores determinantes e contraditórios, que apresentam uma dinâmica multifacetada de ações intervencionistas, com promoção da igualdade e dos direitos de cidadania e na afirmação de ideias e valores humanos a ser considerados como referência para organizar as sociedades. Behring e Boschetti (2008, p. 22) pensam a política como um processo histórico, com momentos de rupturas, de inflexões e de continuidades que provocam mudanças.

Apreendemos que os aspectos e as dinâmicas de construção da política social e de sua natureza se encontram entrelaçados a um contexto histórico de desenvolvimento com

¹⁶ “As proteções sociais foram inseridas nas falhas da sociabilidade primária... e nas lacunas da proteção próxima. Respondiam aos riscos existentes para um indivíduo numa sociedade em que o desenvolvimento da industrialização e da urbanização fragilizava as solidariedades de proximidade. Os poderes públicos recriam proteção e vínculo, mas com um registro completamente distinto daquele do pertencimento a comunidades concretas. Estabelecendo regulações gerais e fundando direitos objetivos, o Estado social também aprofunda ainda mais a distância em relação aos grupos de pertencimento que, em último caso, não têm mais razão de ser para garantir proteções”. (CASTEL, 1998, p. 508)

¹⁷ Segundo Iamamoto, a expressão “questão social” significa “o conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado.

diferentes formas de manifestação e com implicações teóricas e práticas nas quais os sistemas de proteção social foram se orientando e se organizando.

Cada Estado, em particular, teve o desempenho da construção de sua proteção social sobre intensas influências culturais e ideológicas, envolvendo valores e embasamento no campo da política, trançado por embates entre classes, grupos sociais e políticos, todos movidos por ideias e interesses. Apesar de existirem delimitações teóricas que entendem a política social tanto pelo viés do Estado quanto produtor exclusivo de política pública, ou pelo viés da Relação entre Estado e Sociedade como produtores da política pública, nossa compreensão se baseia nessa visão de que as políticas são frutos dessa relação entre Estado e sociedade.

A constituição dos sistemas de proteção, com políticas e serviços sociais, nos séculos XIX e XX foi uma direção política do Estado em resolver as desigualdades sociais criadas para as sociedades do pós-guerra, conseguindo o atendimento das reivindicações e realizando a intervenção social em conciliação com a política econômica keynesiana, que teve como função o subsídio do consumo e do salário indireto, permitindo o acesso dos excluídos ao mercado. Harvey (2008) sintetiza essa necessidade muito bem quando analisa que:

O Estado teve de assumir novos (keynesianos) papéis e construir novos poderes institucionais; o capital corporativo teve de ajustar as velas em certos aspectos para seguir com mais suavidade a trilha da lucratividade segura; e o trabalho organizado teve de assumir novos papéis e funções relativos ao desempenho nos mercados de trabalho e nos processos de produção. (HARVEY; 2008, p. 125)

O Estado de Bem Estar Social se estabeleceu após influente supremacia das ideias liberais e da revolução que estas trouxeram de forma degenerativa sobre o mundo (ocidental), consequência da liberdade de um mercado autorregulável, com engrenagens em detrimento da pessoa humana e de suas relações, favorecendo a centralidade da economia. Uma devastação social em favor do sistema ideal de economia (POLANYI, 1980). Entendemos que seu surgimento, enquanto consolidação por parte do Estado, ocorreu tendo por referência o contexto desolador da Segunda Guerra Mundial, mas registram-se iniciativas pioneiras de proteção na forma de seguro associado à relação capital-trabalho (BEHRING e BOSCHETTI, 2008).

Neste momento, as políticas sociais se desenvolveram e se vincularam aos direitos sociais e à conquista da cidadania. Embora sabendo que a política foi desenvolvida por diferentes formas de Estado, foi no Estado de Bem Estar Social que essa relação recebeu densidade institucional e dimensão cívica; uma resposta ao processo de desenvolvimento das

sociedades capitalistas industrializadas e suas consequências, como o aumento da divisão do trabalho, a expansão dos mercados e a perda das funções de seguridade das organizações tradicionais como a família, em busca de uma nova estabilidade e segurança, gerando um novo tipo de solidariedade. Entendemos que a proteção social se desenvolveu na forma dos direitos, garantindo a condição de cidadania.

Os direitos também são reconhecidos como consequência da luta dos trabalhadores frente aos ideais da classe dominante da ordem social, o que contribuiu para ampliar os direitos sociais e questionar e mudar o papel do Estado no interior da sociedade capitalista. Com isso, o Estado (na figura de mediador dos conflitos) começa a assumir e a realizar ações sociais de forma mais ampla, planejada, sistematizada e com caráter de obrigatoriedade (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Esping-Andersen (1991) identificou três perfis de seguridade: o modelo liberal, o modelo conservador-corporativo e o modelo social-democrata. Como componentes, podemos dizer que no modelo liberal, o Estado fortaleceu as relações público-privadas para a provisão social e a busca por serviços sociais no mercado. No modelo conservador-corporativo, o Estado mantém benefícios diferenciados por ocupação e se utiliza da instituição familiar e da cultura de cuidados da mulher como instrumento para executar a proteção. E, por último, no modelo social-democrata, o Estado vai oferecer serviços sociais de sentido universalizante. Mesquita e Freitas (2013, p. 207) enfatizam que os Estados de Bem Estar Social tiveram “um grande papel interventor, a ponto de modificar as relações nos espaços privados da família, a ponto de se pensar que o histórico papel assumido por esta (de proporcionar bem estar e proteção) se ‘tornaria prescindível’”. Porém, são enfáticas em afirmarem que “longe disso, a família e o Estado são instituições imprescindíveis de proteção social nas sociedades capitalistas” e sinalizam que estudos conceituados como de Esping-Andersen corroboram essa afirmação¹⁸.

Ao longo do tempo, mais precisamente dentro de 30 anos, esses modelos foram se remodelando diante da necessidade econômica apresentada no final da década de 1970, levando a cabo as ideias e os valores sociais democráticos em que se fundamentaram a emergência dos regimes de seguro. A justificativa estaria no insuficiente direcionamento político sobre novas demandas surgidas, como a transnacionalização da moeda, a globalização da acumulação de capitais, a crise econômica, a recessão, o aumento do desemprego, o aumento da longevidade e a diminuição da população ativa, acirradas pelo contexto dos

¹⁸ Cf. Mesquita e Freitas (2013).

avanços tecnológicos (VIANNA, 1998). O que acarretou em novos debates em torno das recentes configurações dos sistemas de proteção, com a necessidade de reconfigurar as funções exercidas pelo Estado, pela sociedade e pelo mercado.

Analisando a realidade brasileira

A institucionalização da proteção social oferecida pelo Estado Brasileiro surge unida às relações de trabalho, centrada no trabalho assalariado. Nossas primeiras iniciativas ocorreram com as legislações sobre acidente de trabalho (1919) e com as caixas de aposentadoria e pensões – CAPs (1923) –, seguidas de inúmeras medidas com a entrada do governo Vargas após 1930. Deste modo, a construção do sistema protetivo no Brasil não esteve isenta das influências e experiências ocorridas nas sociedades ocidentais. Não podemos fazer aqui a historiografia do Estado Brasileiro, mas queremos destacar os anos 80 e a instituição da Constituição Federal de 1988 como momentos definidores para o atual padrão de proteção social brasileiro. Nesta Constituição, temos o tripé da Seguridade Social contendo: as políticas de Previdência Social, de Saúde e de Assistência Social. A partir desse momento, a proteção social passou a ser estendida a todos os que dela necessitavam e não somente aos que trabalhavam ou contribuía (WERNECK VIANNA, 2004).

Alguns apontamentos afirmam que não chegamos a desenvolver um Estado que garanta os direitos e os deveres à sua população se comparado a modelos implementados pelos demais países; o fato é que as diferentes características estruturais, demográficas, econômicas e as tradições políticas trouxeram peculiaridades que entravaram a nossa formação. A consolidação da nossa seguridade se viu atravessada pela retração dos direitos a partir do fortalecimento do ideário neoliberal, refletindo-se em uma regulamentação fragmentada, uma interiorização setorial contrária à integração de orçamento e estrutura única prevista na sua formulação.

Por influências, podemos citar a construção de dois modelos de seguridade social que foram difundidos e influenciaram na formulação de diversas sociedades. Um é o modelo alemão Bismarckiano, de 1883, primeira expressão de proteção social no âmbito do Estado como intervenção política, o modelo de seguro-saúde obrigatório com características de seguro privado e destinado aos trabalhadores que contribuía nas caixas de poupança e previdência, obtendo como recursos de financiamento as contribuições de empregados e

empregadores a partir da folha de salários. Essa iniciativa reconheceu a necessidade de proteger incapacidades associadas ao trabalho como, idade avançada, enfermidade e, desemprego. O outro é o modelo Beveridge, de 1942, surgindo a partir do contexto devastador do pós-guerra, entendendo o direito com caráter universal, destinado a todos os cidadãos e garantindo mínimos sociais a todos em condições de necessidade. Seu financiamento é proveniente dos impostos fiscais, e a gestão pública seria realizada pelo Estado; seus princípios fundamentais são a unificação institucional e a uniformização dos benefícios.

É importante compreender o quanto as características desses dois modelos se refletiram na construção do nosso. Assim, no modelo de seguridade social instituído no Brasil, temos: a previdência social, na forma de seguros público e privado vinculados aos direitos do trabalho; a saúde pública e privada, vinculada a direitos de cidadania, humanos e sociais; e a assistência social, como proteção social pública e não lucrativa, com embates ao se constituir no campo do Direito com os traços da filantropia, da benemerência, da gratuidade etc. (SPOSATI, 2009). Poderíamos apontar que os princípios dos modelos apresentados resvalaram na formação do nosso sistema de proteção, entendendo que o modelo bismarckiano orientou a previdência social, e o modelo beveridgiano sustenta os princípios da saúde e da assistência social¹⁹ (FLEURY, 2003).

O modelo de seguro social, implantado por Bismarck, nascia com a formação da classe trabalhadora industrial, ele estava voltado aos grupos de trabalhadores do mercado formal já organizados politicamente. Tendo por base os princípios da solidariedade e do mérito, seu objetivo era manter as condições socioeconômicas dos beneficiários. Aqui o Estado legitimava as diferenças entre os grupos ocupacionais ao acirrar a disputa entre trabalhadores por melhores benefícios, além de criar um perfil corporativo das categorias profissionais. Esta forma de condição dos direitos sociais via inserção no mercado foi estudada por Santos (1979) como “cidadania regulada²⁰”, de acordo com a regulação exercida pela inserção dos beneficiários em cada esfera produtiva.

¹⁹ Cf. autores, como Vianna (1998), Draibe (2003), Fleury (2003) ou Santos (1979), que refletiram sobre o desenvolvimento do sistema de proteção brasileiro.

²⁰ “O conceito de cidadania regulada cujas raízes encontram-se não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras, são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei. A extensão da cidadania se faz, pois, via regulamentação de novas profissões e/ou ocupações, em primeiro lugar, e mediante ampliação do escopo dos direitos associados a estas profissões, antes que por extensão dos valores inerentes ao conceito de membros da comunidade. A cidadania está embutida na profissão, e os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei”. (SANTOS, 1979, p. 68)

No modelo de seguridade social, estaria a referência de cidadania no seu caráter universal por ter os benefícios assegurados como direitos sociais. Tendo por referência o Plano Beveridge, inspirado no princípio de justiça social e na garantia de todos terem direito a um mínimo vital, este seria um modelo baseado nos direitos sociais assegurados pelo Estado. Ele desvincula os benefícios das contribuições, desassocia a necessidade social como algo individual e estabelece a redistribuição através das políticas sociais, possibilitando a participação na riqueza socialmente produzida, conforme apontam os direitos sociais de Marshall (1967). Seu objetivo seria corrigir as desigualdades produzidas pelo mercado. Aqui, o Estado administra e financia as políticas sociais com recursos do orçamento público.

A análise dos modelos apresentados implica de formas direta e indireta na formação do sistema protetivo. Alguns autores afirmam que a seguridade brasileira seria híbrida, por obter a redução da pobreza e da desigualdade, mas ainda não garantir a necessária expansão da cidadania social (LOBATO, 2009); minimalista, por abranger apenas três políticas sociais (SPOSATI, 2009); e inconclusa, por não operacionalizar sua materialização (FLEURY, 2003).

Mas não podemos negar que, nos últimos vinte e cinco anos de consolidação da Constituição Federal de 1988, o Brasil tem se empenhado para mudar o padrão tradicional de tratamento dos problemas sociais e construir uma nova institucionalidade para a questão social. Como resultado, temos – mesmo reconhecendo que ainda apresenta problemas – a política de Saúde, com o SUS consolidando o sistema de organização única e universal, e as políticas de promoção social – como as de trabalho e renda, educação, desenvolvimento agrário e cultura –, que são voltadas à geração de oportunidades de desenvolvimento do cidadão ao longo de sua trajetória pessoal e profissional (IPEA, 2010). Não se nega, entretanto, o retrocesso das políticas, com predomínio da ideologia neoliberal para sustentar o capital financeiro e adequar as mudanças no mundo, promovendo a ideologia da diversidade e gerando críticas ao sistema de proteção social de caráter público.

Mesmo entendendo que os governos se tornaram dependentes dos mercados e obrigados a disputar e atrair investimento, com novas políticas econômicas ao ajustamento fiscal, e fazer reformas comerciais e patrimoniais, com a privatização dos serviços e a redução das proteções sociais (DRAIBE, 2003), outro avanço pode ser destacado a centralidade da política de Assistência Social como estratégia prioritária de proteção social, através do SUAS e do PNAS (ambos de 2004). Este estudo buscou resgatar a construção de proteção social e compreender o contexto do desenvolvimento das políticas sociais por contemplarmos a área

setorial específica da política de Assistência, considerando a importância dessa política como marca na especificidade do campo das políticas sociais por conformar as responsabilidades do Estado a seus cidadãos.

Atualmente, podemos dizer que um dos carros-chefes dessa política é o Programa Bolsa Família, inserido na política de transferência de renda 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 o desenvolvimento de oportunidades para que elas saiam da situação de pobreza.

Assim, nossa análise se apoia na compreensão do PBF enquanto possibilidade do reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo. Não obstante, é necessário registrarmos a luta dos profissionais de Serviço Social em assegurar essa política como parte dos direitos dos cidadãos, inserida como política pública, e, assim, romper com qualquer resquício de voluntariado, focalização e caridade caracterizados pelo assistencialismo (SPOSATI, 2008).

Políticas sociais e famílias – Uma relação contraditória

As constituições das políticas sociais e da família são compreendidas como fruto de um processo social construído historicamente. Depois de ter conceituado cada um nos itens anteriores, buscamos refletir o quanto a relação entre essas instituições tem influenciado a existência dos indivíduos, o quanto as famílias com suas tarefas e responsabilidades no gênero e na geração têm importante função para a instituição do Estado de Bem Estar.

Atualmente, as famílias vêm sendo consideradas suporte para o auxílio de programas e projetos políticos aplicados pelo Estado. Elas, no Brasil, historicamente têm sido vistas como dimensão constitutiva do Estado de Bem Estar, pois as mudanças na construção de novos modelos assistenciais capazes de incorporar a normativa dos direitos humanos na proteção social estariam definindo os limites do poder do Estado, o que reforçaria com ênfase a responsabilidade das famílias (SIERRA, 2011).

O surgimento do Estado e o nascimento da família moderna marcaram não só a separação das esferas público e privada, mas estabeleceram uma relação conflituosa e contraditória entre essas duas esferas. Essa relação entre família e Estado tem se baseado na disputa do controle sobre o comportamento dos indivíduos, com invasões na vida familiar e

individual de forma progressiva que, ao mesmo tempo em que acaba impedindo a legitimidade da família e a desorganizando os seus valores, também realiza a promoção e a emancipação dos indivíduos à medida que intervém na família com ação protetora ao garantir direitos. Entende-se que o ECA (1990), a LOAS (1993), o Estatuto do Idoso (2003), a PNAS (2004) e a Lei Maria da Penha (2006) interferem nas outras relações de poder tradicionais de solidariedade coativa e consolidadas hierarquicamente (familiares, religiosos e comunitários).

Werneck Vianna (1999) relata que o direito tem expandido a sua capacidade normativa sobre o âmbito familiar ao regular a sociabilidade e as práticas sociais, um exemplo disso seria a normatização nas relações de gênero e nos cuidados das crianças por pais ou responsáveis. As legislações definem e regulam relações familiares, deveres dos pais, obrigatoriedades e convivência familiar com modelos de solidariedade que colocam sobre as famílias a responsabilidade de serem a base da sociedade. O Estado interfere através das políticas demográficas, com o incentivo e o controle da natalidade, resultando na redução da família, com a diminuição no número de filhos; na realização do compartilhamento da guarda e refletindo uma cultura difusa de especialistas nos aparatos policialescos e assistenciais do Estado atuando especialmente sobre as classes populares.

A inserção das famílias nas redes de proteção social tem sido bastante questionada. Algumas autoras (MIOTO, 2004; PEREIRA, 2004; GOLDANI, 2002), ao avaliarem a relação entre Estado e sociedade ponderam que o reconhecimento e a centralidade da família na política carregam um valor de penalização em vez de promoção. Os anos 1970 trouxeram mudanças econômicas, políticas e sociais que impulsionaram novas respostas frente às demandas surgidas com direção de cunho econômico e de promoção à diversidade e à responsabilidade cívica e com vistas de reconstruir a relação entre Estado e sociedade civil, com ênfase nos direitos adquiridos, na reciprocidade justa e na autonomia individual.

No Brasil, o Estado de Bem Estar passou a ser questionado, e as mudanças associadas ao neoliberalismo não favoreceram a autonomia dos sujeitos, mas empobreceram e sobrecarregaram as famílias. As políticas passaram a ser formuladas pela ótica de uma nova “política de vida”²¹, o que reforça a vinculação do assistencialismo no âmbito dos serviços destinado a dar sustentabilidade às famílias como unidade. São políticas que veem, no espaço do mercado ou da família, ambientes coletivos propícios para a satisfação das necessidades dos indivíduos, defendendo a intervenção temporária do Estado apenas no caso de fracasso desses espaços. Neste contexto, encontram-se as ações governamentais de mobilização

²¹ Expressão de Anthony Giddens, ver Finlayson, 1999, p. 275.

nacional, como o Programa Bolsa Família e o Programa Saúde da Família, e a execução de programas específicos para crianças, jovens e pessoas com deficiência.

As transformações na estrutura socioeconômica e no arcabouço político institucional do país foram acompanhadas pelo surgimento de novos atores sociais e práticas político-culturais no contexto da ampliação e vitalização da sociedade civil e da esfera pública. Apesar da crise e da fragmentação social, desenvolveu-se um quadro fecundo de construção do espaço público brasileiro, com propostas que refletem os anseios dos movimentos em defesa dos direitos humanos e interferem no processo decisório do governo.

Nos anos 1990, as conjunturas de crise econômica, de ajuste fiscal e de desestruturação do mercado de trabalho, afetado pelo desenvolvimento científico-tecnológico da mídia e da informática, trouxeram como realidade o aumento da pobreza, da precariedade e da alteração na organização reprodutiva dos trabalhadores e suas famílias, com as variadas formas de contrato e o surgimento de novas ocupações atípicas, informais e mal remuneradas (ALENCAR, 2009). Por outro lado, diante desse contexto social e político da crise do Estado, temos como avanço a regulamentação da LOAS (1993) e o desenvolvimento de normativas que fundamentam projetos e programas ao priorizar cada vez mais a centralidade na família: o PETI (1996), o PNAS (2004), o PAIF (2003), NOB/SUAS (2005) entre outros, tendo como perspectiva uma política de assistência relacionada ao princípio da territorialidade e da matricialidade.

A institucionalização de políticas com o foco na família busca disponibilizar benefícios e serviços públicos de convivência, socialização, informação e diálogo, visando a fornecer as condições e oportunidades de acessar seus direitos, fortalecer seus vínculos sociais e de se perceberem produtoras e reprodutoras da realidade social. Mas o que vemos com a crise do Estado é um reforço da família como recurso fundamental para a construção da sociabilidade e da preservação do tecido social, “obrigada” a exercer um papel substitutivo das funções do Estado de Bem Estar.

O modelo pluralista de Pereira (2004) com base na descentralização, na participação, no controle social e na solidariedade teria como estratégia esvaziar a política social e a conquista da cidadania ao privatizar as responsabilidades públicas. A ideia de bem estar misturado com políticas formuladas na contribuição da família e do mercado não problematiza a implicação dessa relação na substituição e na complementação do modelo baseado na proteção social. Como consequência da adaptação desse modelo no Brasil, as famílias passam a representar um importante “substitutivo privado do Estado na provisão de

bens e serviços sociais básicos” (PEREIRA, 2004, p. 25). Assim, o desenvolvimento dos direitos sociais dentro desse sistema de bem estar encontra-se articulado à relação entre os indivíduos, a coletividade e o estado, com amparo no trabalho.

Compreendemos que as dimensões socioeconômica, cultural e histórica determinam a forma como a proteção de uma sociedade vai sendo constituída – seja por políticas ou por redes informais. Os últimos anos demarcaram o debate de diversos segmentos da sociedade sobre os atuais sistemas de proteção social e o surgimento das novas formas de sociabilidade por meio de programas sociais a partir das ideias de descentralização, de privatização e de focalização (MESQUITA, 2010).

A nova concepção de assistência social como direito dentro do regime de seguridade social teria duplo sentido: o de suprir um padrão predefinido e o de desenvolver capacidades para maior autonomia do indivíduo dentro das famílias, aliada ao desenvolvimento humano e social. Mas a responsabilização desse desenvolvimento das famílias estaria a encargo das mulheres pela construção social do cuidado e da assistência debatida por teorias feministas²², produzindo um dual conflito para o exercício de suas cidadania entre a construção social de gênero (centralidade da família) e a expectativa social individual (seus projetos de subjetividade feminina).

Existe uma correlação entre as instituições tradicionais de proteção social e as novas instituições com a modernização, assim como existe entre gênero e família, sendo esta uma dimensão constitutiva do Estado de Bem Estar. Porém a origem, o desenvolvimento e a teorização desses direitos têm como base a desigualdade de gênero. A divisão sexual do trabalho e as relações sociais de sexo caracterizam a fragilidade da mulher no exercício de sua cidadania e confirmam a ambivalência da diferença de gênero, por colocar como prioridade a responsabilidade doméstica e familiar feminina em detrimento da masculina.

Draibe (2006), ao falar das dimensões de família e as variações de bem estar, destaca o engendrar de um ciclo vicioso nas importantes dimensões constitutivas do Estado de Bem Estar, que são o gênero e a família. Em uma visão dinâmica, mudanças na família e na situação social da mulher, alteram a estrutura e a dinâmica do Estado. E, em uma visão comparativa, variações e tipos de regimes se refletem nas várias estruturas familiares e na situação social das mulheres.

Soares (2003) defende ser frágil a cidadania das mulheres já que, diferentemente do modelo de Marshall, criticado por ser simplista ao apresentar os direitos como iguais para

²² Lefaucher (1991), Bock (1991) e Scott (1990).

todos e usufruído por todos, na verdade temos mulheres também no plural, ou seja, imigrantes, negras e grupos invisibilizados. A relação de trabalho com estruturas masculinas impede articular trabalho remunerado com a vida pessoal e comunitária, bem como compatibilizar trabalho produtivo, reprodutivo e cuidado.

Assim, a cidadania social das mulheres é limitada por articular sua posição ocupacional com critério privado de pertencer a um ou de depender de um núcleo familiar. Isso reintroduz a ambivalência da diferença de gênero ao confirmar a prioridade da responsabilidade doméstica familiar feminina em detrimento da masculina, o que é uma das críticas do Programa Bolsa Família ao imputar à mulher a responsabilidade pelo gerenciamento do benefício.

O condicionamento da mulher como personagem principal de uma política de recorte de gênero (CARLOTO, 2006) permite afirmar que ela substitui ou complementa a necessidade coletiva que o Estado não oferece (VERA, 2003), o que traz a associação de famílias monoparentais chefiadas por mulheres à pobreza (FALLER-VITALE, 2002) e retira do homem a necessidade de proteção e assistência, sendo visto como invulnerável e que não precisa de ajuda (BARBOSA, 2012 e WELZER-LANG, 2001). Embora sem a pretensão de aprofundar a aparição do homem na assistência, os estudos de Barbosa (2012) deixam claro que essa invisibilidade masculina na proteção e na política de assistência tem sua construção reforçada pelos espaços de organizações socioassistenciais e pela forma de alguns programas políticos (CRAS, PAIF), carregados de valores vinculados a signos femininos, além de estar no imaginário social a associação da pobreza à homogeneização das famílias pobres monoparentais e unipessoais femininas, conforme nos aponta Mesquita (2010).

Historicamente, pesa-se a implicação do gênero na construção do sujeito político e no aspecto subjetivo à construção das mulheres enquanto sujeitos sociais e políticos, expressando papéis sociais para além da relação social entre homens e mulheres (SCOT, 1990). Assim, é importante, a partir desse contexto, compreender de que maneira a proteção oferecida pelo Programa contribui ou não para assegurar a cidadania das mulheres, para exercer sua autonomia e aprimorar sua capacidade de fazer escolhas, já que o mesmo traz como impacto uma afirmação da autoridade no espaço privado/doméstico, fortalecendo a identidade feminina (SUAREZ e LIBARDONI, 2007). Deste modo é necessário recuperar relações sociais por meio da história das mulheres e do quanto foram marginalizadas com posição de dependência em relação aos pais e maridos para resgatar a conquista da autonomia (VERA, 2003).

Por isso, a importância de compreender a capacidade que o PBF possui enquanto estratégia político-democrática de criar oportunidade e possibilitar a autonomia às mulheres do estudo, com poder de contribuir para essa autonomia ou reforçar a subalternidade. Resgatar essa mudança por meio da política pública de assistência social, desenhada no Programa Bolsa Família, será nosso caminho para analisar o quanto esta ação política tem sido assimilada em diversos aspectos da vida social das famílias beneficiárias – por meio das mulheres – e produzindo impactos reais na estrutura social onde se encontram instaladas as redes de proteção.

OS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA – Aproximação ao PBF

Com o intuito apenas de contextualizar o surgimento dos programas de transferência de renda, abrimos o segundo capítulo pontuando que nossa abordagem aos programas é por considerá-los parte do contexto do sistema de proteção social brasileiro. Tais programas surgem no contexto internacional de 1980, com o possível intuito de enfrentar o desemprego e a pobreza. Nesta conjuntura, se passavam as grandes transformações socioeconômicas e do mundo do trabalho, tendo como causa a era tecnológica da informação (SILVA *et al.*, 2012).

As inovações tecnológicas, a globalização e a sua influência no mercado capitalista acirraram as desigualdades sociais, fazendo com que os Estados de Bem Estar formassem ações interventivas, no sentido de promover a proteção e o amparo de seus cidadãos trabalhadores. Foram mudanças que impactaram não só o processo de sociabilidade como também as formas relacionais na divisão social do trabalho (CASTEL, 1995; POLANYI, 1980; BRAVERMAN, 1981).

Na América Latina, os programas de transferência de renda, também denominados programas de renda condicionada, consolidaram-se no final da década de 1990 tendo como alvo o combate à pobreza. Não diferente do Brasil, Dalt (2013) registra os organismos internacionais como investidores financeiros das políticas sociais e aponta que seus desígnios eram alcançar a redução do que chama de “efeito negativo dos processos de globalização econômica”.

A ideia central é que estas medidas reduzem custos do governo para manutenção do sistema de saúde, porque o gasto com os serviços de saúde para tratar um paciente é muito mais alto do que o valor transferido. Por outro lado quando é feita a imunização e o acompanhamento dos mais vulneráveis, o cumprimento das

condicionalidades acaba funcionando como medida preventiva à necessidade de atendimentos mais complexos e onerosos para o Estado. (Dalt, 2013, p. 68)

Para Carloto (2012), o foco seria assegurar a sobrevivência, reduzir falhas de mercado, disciplinar gastos dos governos e privilegiar a seletividade em detrimento da universalidade da cobertura. Dentro do contexto, aponta a integração da política assistencial no campo das políticas públicas pela gestão do Estado.

Foram medidas que entendemos ter emergido em um contexto que tem por principal alvo a redistribuição de renda aos pobres e extremamente pobres através do Estado, sem alterações de ordem macrossociais, mas promovendo o ajuste estrutural, ao criar novos instrumentos para o campo das políticas públicas.

Apesar de considerar que, no Brasil, o Programa foi introduzido na agenda política a partir de 1991, tendo por autoria o senador petista do Estado de São Paulo, Eduardo Matarazzo Suplicy, com o projeto de Lei nº 80/1991, que propõe a criação da instituição do Programa de Garantia de Renda Mínima – PGRM – a nível nacional; tivemos como experiências pioneiras, a nível municipal, nas cidades de Campinas – SP, Brasília – DF, Ribeirão Preto – SP e Santos – SP, a partir de 1995 (BARROS, 2012). Podemos sinalizar que possuímos dois grandes programas focalizados de transferência de renda: o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF).

O BPC é um programa que foi implementado a partir de 1996, regulamentado pela institucionalização da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) – nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 –, e que se tornou possível através da construção de uma nova gestão pública de assistência, ocorrida na década de 1990. Caracterizando-se como o primeiro mínimo social brasileiro (LOBATO *et al.*, 2005), ele é uma transferência mensal de renda destinada a pessoas com deficiência e idosos maiores de 65 anos, com renda familiar *per capita* inferior a um quarto de salário mínimo, possui caráter temporário e tem sua revisão realizada a cada dois anos.

De acordo com Dalt (2013), o BPC foi criado em 1993 e sancionado em 1994 como a Política Nacional do Idoso, por Itamar Franco, o que materializou um novo marco nas políticas sociais deste segmento. O autor ressalta, ainda, que, embora não seja um benefício previdenciário, ele é o segundo maior programa de inclusão social do país pelo seu número de benefícios concedidos e pela sua cobertura nacional, além de ser operacionalizado pelo INSS. O Brasil contém um número de 20,6 milhões de idosos (IBGE, 2010). As famílias pobres e extremamente pobres com adultos maiores de 65 anos que conseguem comprovar renda

familiar abaixo de um quarto de salário mínimo priorizam solicitar o recebimento do BPC. Este possui um valor maior a ser transferido, o que garante um valor financeiro bem mais significativo economicamente (IPEA, 2007).

Após o BPC surgiram outros programas, tais como: o Bolsa Escola, o Bolsa Alimentação, o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) e o Projeto Agente Jovem (BARROS, 2012). Todos foram unificados para a formação de um único programa, conforme apontaremos ao abordar as características do PBF a seguir.

O Programa Bolsa Família – Características

O Programa Bolsa Família acaba de completar 11 anos de existência em 2014. Seu surgimento teve como objetivo específico o combate à fome e a miséria no Brasil e foi destinado às famílias pobres e extremamente pobres, garantindo a elas o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde, desde que cumprissem determinadas condicionalidades. Ele é o principal programa de prevenção da pobreza; estando inscrito na política de transferência de renda, é o projeto mais significativo do sistema protetivo da atualidade, um marco determinante na ampliação, na articulação e na consolidação da rede de proteção social no país. Ele é o maior programa de transferência da América Latina e do mundo²³ (IPEA, 2013).

Como característica fortemente demarcada, temos a sua continuidade, pois, diferentemente da prática de outros países, a experiência brasileira está aportada em uma norma legal federal, a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, o que dá mais estabilidade e perspectiva de continuidade à sua implementação, uma novidade na história sociopolítica por romper com a tradição de descontinuidade e descrédito. Podemos apontar como causa o fato de ser uma política da esfera federal e ter por advento a sequência do Partido dos Trabalhadores no governo.

Em sua comemoração de uma década de existência em 2013, o PBF foi reconhecido como o programa de transferência de renda mais estudado, podendo ser replicado a partir de iniciativa da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Ele foi premiado internacionalmente no I Prêmio por Desempenho Extraordinário em Seguridade Social (em inglês: *Award for Outstanding Achievement in Social Security*) em Doha, no Catar. Título que seria o prêmio Nobel da seguridade social, concedido pela Associação Internacional de

²³ Informações adquiridas no site comemorativo do Programa: <http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/node/133>, acessado em 02 de dezembro de 2013.

Seguridade Social (ISSA) ao considerá-lo “uma experiência excepcional e pioneira na redução da pobreza e na promoção da seguridade social”²⁴. Em uma coletiva²⁵, a ministra do Desenvolvimento Social e Combate à fome, Tereza Campello, comemora os bons resultados e declara que “premiação internacional reconhece o esforço do país para construir uma rede de proteção social”. A declaração se faz em face às críticas e julgamentos que o PBF enfrentou ao ser rotulado de “assistencialista”²⁶.

O PBF é identificado como um novo padrão interventivo do Estado no campo das políticas, ocupando o lugar central na política social do governo brasileiro, porque sua implementação ocorreu no período em que se desenvolveram esforços importantes para fortalecer autoridades e descentralizar a área da política de assistência social (MESQUITA, 2006), o que fez transitar a benemerência, a filantropia e o assistencialismo para a condição de direito, ao compreender que a população em situação de pobreza deixou de ser “assistida” ou “favorecida” para se tornar usuária ou beneficiária.

A implementação do PBF desde 2003 convive com importantes esforços para o fortalecimento de uma autoridade na área das políticas de Assistência Social tanto no governo federal quanto nos governos locais. Tal processo está relacionado à descentralização da Assistência Social, mas não se deve desconsiderar nossa particularidade histórica e a influência que a herança filantrópica imprime na função da sociedade civil em prestar atendimento e assessoramento aos beneficiários²⁷.

Dalt (2013) ressalta que o PBF marca a entrada do Partido dos Trabalhadores no cenário político e a influência que este trouxe para a política social a partir da relação entre Estado, desenvolvimento econômico e sistema de proteção. Em sua tese de doutorado, a autora aborda que o programa é resultado dos esforços em cumprir o compromisso assumido pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em seu discurso de posse em 1º de janeiro de 2003, de combater a fome no país; sua expectativa seria garantir que todos os brasileiros passassem a ter 3 refeições diárias.

Como ação em prol deste objetivo, tivemos a unificação de diferentes programas sociais advindos de diversos setores políticos, como: Bolsa Escola, Bolsa Alimentação,

²⁴ A premiação acontece a cada três anos. A entidade, com sede na Suíça e fundada em 1992, é considerada a principal organização internacional voltada à promoção e ao desenvolvimento da seguridade social no mundo, por atuar em pesquisas e produção de conhecimento sobre o tema e apoiar países na constituição e no aprimoramento dos sistemas de proteção social.

²⁵ Entrevista realizada no IPEA no dia 15 de outubro de 2013.

²⁶ Publicação on-line 14/04/2013. <http://agenciapapagoiaba.wordpress.com/2013/04/14/bolsa-familia-contradicoes-efeitos-e-preconceitos/> Acessado em 11 de outubro de 2013.

²⁷ Conforme preconiza o artigo 3º da Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

Auxílio-gás e Cartão alimentação; e a uniformização dos critérios de elegibilidade, dos valores dos benefícios, da agência executora e do sistema de informação, tendo como prioridade o foco na família. Segundo Silva e Lima (2010), essa unificação ocorreu até 2007, quando praticamente se concluíram as migrações dos programas federais. Esse processo foi implementado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e os municípios. Todavia, seu maior desafio seria superar fragilidades e falhas, advindas com a sua implementação, e também a insegurança alimentar e nutricional no país.

O PBF apresenta como objetivo²⁸ 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 intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público (PINTO, 2010).

Durante esses 10 anos, o Programa tem como marco o atendimento de cerca de 13,8 milhões de famílias; a maioria está no Nordeste (62,3%), no Sudeste (16%) e no Norte (13,9%_ (IPEA, 2013). Ao longo dos anos, ele foi se aprimorando, sendo reajustado de R\$ 107,00 para R\$ 216,00, com valor médio de R\$ 152,00, para assegurar que os 22 milhões de cadastrados se mantenham distantes da extrema pobreza.

As modificações para aprimorá-lo trouxeram como estratégia política o desafio de superar a miséria até 2014, a lógica do cálculo foi alterada, permitindo a criação de um novo benefício, que varia conforme a severidade da pobreza, ou seja quanto menor a renda, maior o valor pago pelo Bolsa Família. Em 2011, houve a incorporação do Programa ao Plano Brasil Sem Miséria, no compromisso de não permitir que brasileiros vivam com renda abaixo de R\$ 70,00 por mês por pessoa. O valor médio era de R\$ 73,70 em 2003, chegando a R\$ 152,75 em 2013. Mesmo com resultados satisfatórios, o governo reconhece que o desafio está em buscar as 600 mil famílias “invisíveis” aos olhos do poder público para incluí-las no Cadastro Único, tornando-as beneficiárias do Programa (IPEA, 2013).

Os programas de transferência de renda existentes desde a década de 1990 têm sido apontados como os responsáveis pela redução da desigualdade e da pobreza no país (SOARES, 2006). São programas de natureza não contributiva, de transferência direta de renda, que articulam políticas setoriais de Educação, Saúde e Assistência, com desenho e

²⁸ 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/ Acessado em 28/01/2009.

implementação focalizada, seguindo direcionamentos econômicos e sociais de padrões internacionais, voltados à população de renda mais baixa, as famílias mais empobrecidas.

Para o recebimento regular do benefício, as famílias devem cumprir algumas condicionalidades²⁹ e manter sempre atualizadas as informações sobre a dinâmica familiar. Contudo, seria sobre as condicionalidades das políticas de saúde e educação que ocorrem as suspensões e os bloqueios – assim como muitas críticas.

Com objetivo na família, e tendo como meta a elevação educacional de crianças e adolescentes, o PBF se ancora na LOAS para efetuar o amparo e a proteção às famílias nas suas interfaces como maternidade, infância, adolescência e velhice. Baseado no importante desempenho da função que presta ao administrar o lar, o Programa se apoia na cultura da maternagem revelando um valor moral ao reafirmar papéis de gênero no desempenho de funções culturais domésticos e reprodutivos, e um recorte de classe por ser sobre as mulheres-mães das famílias pobres e extremamente pobres, o objeto de intervenção para aplicação e instrumentalização de combate à pobreza.

O apoio na cultura da maternagem permite que o Programa condicione um regresso na cidadania das mulheres, por reforçar a tradição da mulher à maternidade e a tarefas da esfera reprodutiva, não considerando o avanço das mulheres em participar de forma ativa e consciente na cidadania e em condições iguais nos processos sociais e políticos.

Ao visar à família e se utilizar de um dos princípios do SUAS, matricialidade sociofamiliar, o Programa apresenta uma novidade³⁰ ao considerar também como família o grupo doméstico que contemple outros indivíduos com laços de parentesco ou de afinidade habitando sob o mesmo teto, ou seja, a família extensa. A novidade representa um avanço teórico e político à nossa legislação, ao compreender que o Estado reconhece outros tipos de famílias, sem deixar de considerar a unidade nuclear. Todavia, esse reconhecimento apresenta certa divergência no procedimento de cálculo e seleção das famílias; para se calcular a renda

²⁹ Educação: Matricular as crianças e adolescentes de 6 a 15 anos na escola; garantir a frequência de, no mínimo 85%, das aulas a cada mês. Se houver falta às aulas, é preciso informar à escola e explicar a razão; garantir a frequência de 75% para adolescentes de 16 e 17 anos (BVJ); informar ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) mais próximo sempre que alguma criança mudar de escola. Na Saúde: levar as crianças menores de 7 anos para vacinar e manter atualizado o calendário de vacinação; levar as crianças para pesar, medir e serem examinadas conforme o calendário do Ministério da Saúde; as gestantes ou nutrizes (lactantes) devem realizar o pré-natal e o acompanhamento da sua saúde e do bebê. As mulheres em idade de 14 a 44 anos devem ir a uma unidade de saúde pelo menos uma vez a cada semestre. Na Assistência Social: crianças e adolescentes com até 15 anos em risco ou retiradas do trabalho infantil pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) devem participar dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do Peti e obter frequência mínima de 85% da carga horária mensal.

³⁰ O Art. 2º § 1º da Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004.

per capita familiar, o programa pondera os componentes da família, mas no cálculo do valor do benefício somente os menores de 14 anos são contabilizados (BARROS, 2012).

A inclusão das famílias no programa, para avaliação e seleção ao benefício, acontece, obrigatoriamente, através do CadÚnico³¹ – Cadastro Único do Governo Federal –, porém o registro é realizado pelos municípios. Ser família cadastrada não confirma a inclusão no PBF. A concessão do BF é voltada apenas às famílias com renda mensal *per capita* de até R\$ 140,00 (cento e quarenta Reais). As informações para a inclusão estão baseadas na autodeclaração da família, mas também se verifica o seu status na 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, para assegurar que a família se enquadre no critério de elegibilidade. A seleção acontece de acordo com o perfil econômico e a configuração familiar – a quantidade e a idade dos filhos, considerando a existência ou não de gestantes e nutrizes – o que não significa a inclusão automática da família.

Há uma meta de famílias a serem contempladas por município estipulada pelo Governo Federal considerando a demanda existente e a capacidade de gestão e implementação local, essa meta é calculada pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) tomando como base o censo de 2010 e a Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar (PNAD), do IBGE (DALY, 2013). E, para fins de estímulo no cumprimento de suas atribuições, o governo desde 2006 repassa a verba calculada sobre o número de famílias beneficiadas e de um índice de desempenho de gestão municipal, o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), para as prefeituras. Esse índice, 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 (PINTO, 2010). Contudo, em 2008, acrescentou parâmetros diferentes na avaliação da gestão do PBF e do CadÚnico, ao criar o Índice de Gestão Descentralizada para os Estados (IGDE). Esses índices permitem classificar as experiências dos municípios e incentivar a gestão, ao definir um ranking.

O Cadastro Único é coordenado pela Secretaria Nacional de Renda e de Cidadania (SENARC), que é componente do Ministério do Desenvolvimento Social, e utilizado pelo governo como um banco de dados para identificar possíveis famílias beneficiárias de programas sociais como o Bolsa Família, o Projovem Adolescente/Agente Jovem, o Programa

³¹ Instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda que permite identificar o grau de vulnerabilidade, considerando questões como renda, condição de moradia, de acesso ao trabalho, à saúde e à educação. Sua aplicabilidade permite a caracterização e o diagnóstico dos principais fatores sobre pobreza no intuito de delinear políticas públicas de proteção voltadas a essa população.

de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), a Tarifa Social de Energia Elétrica e a concessão de isenção de pagamento de taxa de inscrição em concurso público, no âmbito do Poder Executivo Federal³². Cada um dos programas sociais citados possui sua forma de seleção, o atendimento das famílias aos diferentes programas ocorre de acordo com critérios e procedimentos de cada um destes.

Uma ferramenta em potencial, o Cadastro Único permite a identificação de famílias em situação de pobreza elegíveis a benefícios e também representa avanço na viabilização da descentralização das políticas públicas. Ainda que necessite de aprimoramento e apresente fragilidades, ele vislumbra possibilidades de instrumentalização contra práticas eleitoreiras e clientelistas³³. Em especial, somente para as famílias contempladas pelo BF existe um esforço de assisti-las com um conjunto de programas complementares, no sentido de superar a pobreza e a vulnerabilidade social, potencializando os impactos da transferência de renda.

No conjunto de programas complementares, temos o Programa Brasil Alfabetizado (Ministério da Educação); a Tarifa Social de Energia Elétrica (Ministério de Minas e Energia); e o Projeto de Promoção do Desenvolvimento Local e Economia Solidária (Ministério do Trabalho e Emprego). Para este último, podemos destacar o programa Planseq – Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional –, voltado para a qualificação e a inserção no setor da construção civil, almejando geração de trabalho, renda, educação, habitação e direitos sociais.

As ações de geração de oportunidade e renda são desenvolvidas nos CRAS e podem ser verificadas ao consultar o Guia de Geração de Trabalho e Renda, divulgado pelo Ministério do Desenvolvimento Social, que apresenta as ações desenvolvidas pelo governo federal a fim de proporcionar a inclusão social da parcela mais pobre da população. Esse conjunto de programas pode ser ofertado pelas três esferas de governo e pela sociedade civil, de acordo com a necessidade do seu público-alvo, identificado através do Cadastro Único. A utilização de um único cadastro permite analisar se as famílias de baixa renda são assistidas por programas sociais, apontar necessidades reais e possibilitar ações efetivas por meio de programas sociais nas esferas municipal, estadual e federal.

Outro destaque considerado um avanço é a expansão do PBF a grupos especiais como: população de rua, quilombolas e indígenas. A concessão do benefício a esses grupos acontece diretamente pela SENARC. Segundo estudos de Pinto (2010), a regulamentação do programa

³² Conforme dispõe o Decreto nº 6.593, de 2 de outubro de 2008.

³³ Reportagem no site Ambito Juridico. http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10740 acessado em 18/04/2014.

aponta que a concessão dos benefícios tem caráter temporário e não gera direito adquirido. O Ministério do Desenvolvimento Social trabalha com quatro tipos de benefício repassados pela rede bancária ou correspondente bancário da Caixa Econômica Federal, todos pagos mensalmente através do cartão magnético, uma estratégia para facilitar o controle, repassando o valor direto ao beneficiário com fins de desburocratizar o Programa, tornar as relações impessoais e reduzir as interferências políticas. Pode não parecer, mas a sutileza de não ter intermediário denota um grande salto em relação à história de clientelismo que sempre teve os benefícios sociais vinculados a políticos, governantes ou entidades assistenciais específicas. O valor se encontra definido em dois tipos de família: de extrema pobreza e em situação de pobreza. Os benefícios são:

1 - **Benefício básico** de R\$ 70,00 pagos a **famílias identificadas em extrema pobreza**, com renda *per capita* igual ou inferior a R\$ 70,00.

2- **Benefício variável**, com pagamento de R\$ 32,00 à existência de crianças de 0 a 15 anos na família, com até 5 crianças por família, numeração alterada após as modificações do aprimoramento do Programa.

– **Benefício Variável Vinculado ao Adolescente (BVJ)**, com pagamento de R\$ 38,00 à existência de jovens entre 16 e 17 anos na família, até 2 jovens por família.

Os **Benefícios Variados** de R\$ 32,00 podem ser recebidos como complementos a **famílias identificadas em extrema pobreza** que já recebem o **benefício básico** de R\$ 70,00, caso o domicílio possua nutriz, gestante, criança ou adolescente até 17 anos. O cálculo desse benefício ocorre por pessoa no domicílio que esteja nas condições já apontadas, como: ter filhos em idade escolar matriculados regularmente na escola, com pena de perda do benefício caso não seja comprovada a permanência da criança ou adolescente na mesma; manter a carteira de vacinação das crianças até 7 anos de idade em dia; ter renda familiar máxima de R\$ 140,00 mensal e fazer o acompanhamento pré-natal regularmente e o acompanhamento do desenvolvimento e crescimento das crianças de 0 a 7 anos de idade.

– **Benefício Variável de Caráter Extraordinário (BVCE)**, com o valor calculado caso a caso.

Este foi concedido aos beneficiários que migraram da unificação de outros programas para o Bolsa Família – Bolsa Escola, Cartão Alimentação e Auxílio Gás –, uma medida adotada para que não ocorressem perdas financeiras. A inclusão e o controle acontecem de acordo com o caso apresentado, e o beneficiário precisa se apresentar no prazo de inscrição para o recebimento, conforme Portaria MDS/GM nº 737, de 15 de dezembro de 2004.

As modificações de aprimoramento do Programa estão voltadas para a proteção à criança e à superação da miséria, além de trazer alteração, aumentando o número de crianças por famílias, apresentam como alternativa estimular o beneficiário a se desligar voluntariamente, na condição de retornar sem as etapas de um novo cadastro, no prazo de três

anos. O incentivo visa a impulsionar a busca de oportunidades no mercado de trabalho, com a segurança do regresso caso não alcance.

São intervenções governamentais que estão transformando a vida de muitas famílias brasileiras, principalmente as pobres, que estão saindo do quadro de extrema pobreza em que viviam. Mas, contraditoriamente, as famílias assumem papel central nessas políticas, via matricialidade sociofamiliar, ao serem colocadas em um espaço particular de proteção já exercido culturalmente pela provisão e pelo cuidado de seus membros (MESQUITA e FREITAS, 2013).

O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA – O “ESTADO DA ARTE”

O Programa apresenta controvérsias, discussões, favoritismos e críticas. Nossa intenção neste momento é abordar o debate atual a partir da reflexão de teses e livros que permitam balizar contrapontos que demonstram seus impactos, resultados e benefícios e também os pontos que precisam ser trabalhados, que apresentam conflitos e divergências. É fato que o Programa tem sua relevância e que apresenta, a longo prazo, melhorias nas condições de vida econômica e social das famílias, seja no maior acesso aos alimentos, aos serviços de saúde e à educação, na inserção profissional, ou mesmo na manutenção da sobrevivência. O que consideramos compreensivo, pela questão de o PBF transmitir para o cenário político uma novidade no efetivar da política de assistência social, por atribuir um valor novo no padrão de relação impulsionando apropriação, redefinição e produção de significados sociais que, ao mesmo tempo assimila, emprega e redefine significados sociais e faz gerar novos conceitos e formas de percepção socioculturais, produzindo impactos reais na estrutura social.

Muitos foram os impactos estudados que demonstraram mudanças na desigualdade e pobreza – apontando crescimento econômico para o país –, nas relações de gênero – quanto à condição social das mulheres beneficiadas –, na saúde – quanto à nutrição –, e no município – por relegar o papel de executor, deixando-o totalmente envolvido com aspectos operacionais (MESQUITA, 2006) –, e os possíveis impactos na área do trabalho, da educação e da saúde da população beneficiária (SILVA e LIMA, 2010, p. 106).

O site do governo³⁴ sobre os 10 anos do Programa apresenta os resultados da avaliação de sua existência. Na educação, por exemplo, a condicionalidade apresenta um rompimento no ciclo da miséria, ao manter 15 milhões de crianças e adolescentes, entre 6 e 15 anos, matriculados com frequência mínima da carga horária de 85%, maior que o exigido na rede de ensino, por considerar a permanência na escola um desafio do passado que marcou várias gerações de famílias. A frequência escolar é monitorada pelo governo a cada dois meses, com isso os números apontam que a taxa de aprovação no ensino fundamental e a taxa de abandono para alunos beneficiários foi menor que a média nacional, a defasagem idade-série foi menor do que a média das crianças não beneficiárias. O ensino médio apresenta uma taxa de aprovação de 79,9% se comparado à média nacional, de 75,2%. Segundo dados do Ministério da Educação, a taxa de aprovação dos alunos beneficiários apresenta crescimento constante de 80,5%, em 2008, para 83,9%, em 2011, e a taxa de abandono esteve em 2,9%, para a média nacional de 3,2%, em 2011.

Segundo os dados do governo, o PBF estaria desmontando uma falácia sobre a inserção profissional dos seus beneficiários já que 70% deles trabalhariam. A participação dos beneficiários na População Economicamente Ativa (PEA) é de 68,3%, um índice acima da média nacional, de 67,2%, pois 10% dos 3,5 milhões de microempreendedores individuais do país recebem o Programa Bolsa Família, apesar de trabalharem, o que indica a busca das famílias por proteção do Estado enquanto proteção secundária.

Os apontamentos de mudanças sobre a desigualdade e a pobreza contribuíram para o apoio social e político. Apesar de a contribuição da transferência de renda na redução dos índices de desigualdade e pobreza, em especial, a pobreza extrema ser comprovada por estudos, compreendemos que só a redistribuição não é suficiente para tirar as famílias da pobreza. Nos estudos de Pinto (2010) e Silva e Lima (2010) – que trabalharam com o Índice de Gini (medidas mais usadas para regular a desigualdade) – foi observado que, entre 1986 e 1989, a desigualdade esteve em crescimento, mas, durante os anos de 1993 e 2001, ocorreu significativa estabilidade. Precisamente, foi durante os anos de 2001 e 2005 que houve o registro da queda da desigualdade em 4,6%, o maior nos últimos 30 anos, e o que mais concentra estudos, sendo que no mesmo período foi identificado o aumento na renda anual de 0,9%, beneficiando a população mais pobre. Neste momento, tivemos um contraponto: sobre a população 20% mais rica o crescimento da renda foi negativo, de -0,1%, enquanto para os 10% mais pobres o crescimento positivo foi de 8%.

³⁴ Informações contidas no site <http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/node/124> reportagem com o título Bolsa Família: uma década de resultados para a cidadania. Acessado em 07/08/2013.

Na relação causa e consequência pela melhoria social, tivemos como resultados responsáveis pela influência do declínio da desigualdade e da pobreza a combinação de diversos fatores como, a contribuição dos programas de renda, o crescimento real do salário-mínimo, a estabilidade da economia, os benefícios da previdência social, além da contribuição demográfica, a melhora da rede de proteção e as mudanças no mercado de trabalho; sem deixar de assinalar a descentralização da política social e a participação social na formulação e na gestão das políticas sociais. Entretanto, o que ainda vemos é a continuidade intensa da desigualdade (IPEA, 2013).

Diante das informações, embora rico, gerando mais de US\$ 1 trilhão em bens e serviços e possuir uma renda *per capita* avaliada entre os países mais ricos do mundo, devemos levar em conta o grande contingente de famílias pobres que o país contém, além da sua extensão territorial e a proporção populacional contando com mais de 180 milhões de habitantes, dos quais cerca de 45 milhões vivem em situação de pobreza (CUNHA, 2009).

Na avaliação da condicionalidade de saúde, o que temos é uma positiva ampliação do acesso. De acordo com informações do Governo, temos crianças com vacinação em dia e gestantes mais assíduas no pré-natal se comparado a gestantes que não são beneficiárias, e a redução de 19,4% na mortalidade infantil relacionada à pobreza em crianças de até 5 anos. Os municípios com cobertura do Bolsa exibem mortalidade infantil quase 20% inferior aos municípios que apresentam menor cobertura. Ainda com os dados do Ministério da Saúde, até setembro de 2013, tivemos 99,1% das cerca de 177 mil gestantes atendidas pelo Bolsa Família que estavam com os exames pré-natal em dia e 88% passaram por avaliação nutricional (IPEA, 2013). Conforme sinaliza a coordenadora Patricia Jaime³⁵, o compromisso das famílias pobres com a saúde se reflete na prevenção, na detecção e no combate às doenças que mais afetam a primeira infância, como: desnutrição, diarreia, anemia e peso incompatível com a altura. Ela avalia, ainda, que um dos pontos fortes do Bolsa Família é que o atendimento é estendido a toda a família, atendendo às necessidades básicas de cada um dos seus membros.

Em 2013, uma publicação na revista acadêmica *The Lancet*³⁶ atribuiu ao controle da diarreia e da desnutrição a causa da queda da mortalidade com 46,3% e 58,2% respectivamente, apontando que o resultado para tal feito estaria no aumento da cobertura e da ampliação do programa Saúde da Família e no estímulo de mães e filhos serem consultados

³⁵ Coordenadora-geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde.

³⁶ Revista de publicações científicas especializada em saúde do mundo. Artigo publicado em maio de 2013 (IPEA, 2013).

por médico público e de gestantes serem acompanhadas no pré-natal, garantindo assistência à saúde do bebê. Várias foram as pesquisas³⁷ que avaliaram o impacto do BF na saúde. O programa de Segurança Alimentar e Nutricional afirma que o ganho da renda permite mais acesso e maiores gastos com a alimentação, o que não significa que esse reforço ocorreu de forma saudável. Também se registrou a redução da insegurança alimentar entre os beneficiários, um avanço na capacidade de garantir a alimentação (PINTO, 2010).

Dessa forma, diante do que apresentamos, assume-se que as situações de pobreza e desigualdade possuem relações profundas com o acesso, a qualidade e a abrangência da educação, da saúde e da assistência social. Todavia, ao avaliar seus feitos e resultados positivos, precisamos analisar o outro lado da moeda, compreendendo que o BF tem seus pontos críticos, de divergências e desacordos, a partir de como o Programa está desenhado, implementado e tem sido apropriado pelos beneficiários e gestores.

Dentre eles, temos a adoção da família, a matricialidade familiar como referência central no desenvolvimento das políticas sociais, sendo uma das críticas ao modelo. A valorização das famílias está na cobrança de atribuições que deveriam ser desempenhadas pelo Estado. As famílias são vistas como substitutas privativas do Estado na provisão de bens e serviços básicos. Goldani (2002), ao abordar a família como fator de proteção social, trata de sinalizar que são elas – as famílias – que absorvem as responsabilidades renegadas pelas ações estatais e diminuem o impacto econômico e as transformações do capital sobre as relações de trabalho.

Considera-se que as mudanças implementadas para acontecer essa valorização estão associadas ao neoliberalismo, que não traz favorecimento na autonomia dos sujeitos, e sim empobrecimento e sobrecarga às famílias. O modelo de Estado pluralista³⁸ visa a esvaziar a política social e a cidadania ao privatizar as responsabilidades que seriam públicas, com base nas ideias de participação, descentralização, solidariedade, controle social, parcerias ou corresponsabilidade e autossustentabilidade; tendo por contribuição a família, o mercado e o Estado.

Estudos mostram que as famílias pobres e as cadastradas no PBF não possuem capital cultural, condições de saúde, dentre outros elementos que permitam por si só alcançar padrões desejáveis de qualidade de vida. A família fica reduzida à unidade de consumo, o que propicia tomar a renda como principal indicador no cálculo da pobreza, apesar de pesquisas mostrarem

³⁷ IBASE, 2008; MDS/SAGI, 2007.

³⁸ Pereira (2004).

ser uma ilusão imputar aos programas de transferência de renda a capacidade de reduzir a distância entre as classes sociais (SIERRA, 2011). Conforme aponta Senna *et al.*:

Um primeiro aspecto a considerar é o uso da renda monetária como critério único de seleção das famílias[...] Com efeito, somente a renda não é suficiente para qualificar a pobreza, fenômeno multifacetado que engloba outras dimensões de vulnerabilidade social, tais como: saúde, esperança de vida, educação, saneamento e acesso a bens e serviços públicos, que vão além da privação de bens materiais. (2007, p. 88)

De acordo com Pinto (2010), existe um número máximo de famílias para ser contempladas pelo benefício no município, o que significa dizer que o PBF não traz cobertura para toda família que necessita; logo, defende-se que o Programa não estaria ancorado na concepção do direito da família. Concordamos com a autora acima quando ressalta que as famílias mais vulneráveis são as que enfrentam maiores dificuldades em cumprir com as contrapartidas exigidas. O que permite que sejam duplamente punidas. Ainda que o benefício não seja suspenso, por ser um procedimento gradativo, as famílias em falta serão informadas e acompanhadas para se evitar os cortes, que possuem um forte caráter punitivo.

No entanto, é imprescindível ter atenção para não recolocar sobre as famílias o “peso” de serem vistas como as responsáveis exclusivas pelo funcionamento do Programa. Muitos municípios não possuem nem oferecem estruturas necessárias e suficientes ao cumprimento das condicionalidades, nem por isso sofrem sanções, recaindo a penalidade apenas sobre as famílias beneficiárias. Isso, de certa forma, assinala as fragilidades de muitos municípios pobres que não possuem meios de assistir o exercício das condições nem de operacionalizar o cadastro; embora consideremos que não seja possível apenas apontar os municípios como os responsáveis pelas limitações e pelos obstáculos encontrados pelo programa, pois, conforme aborda Mesquita (2006, p. 481)

Os desdobramentos possíveis do programa – ou seja, a saída das famílias, ou sua inserção em programas e serviços complementares – não estão totalmente nas mãos do governo municipal, mas de toda maneira passam por ele e isso pode fazer a diferença.

Sendo assim, outra crítica que se aponta é o problema estrutural que o Programa apresenta, ou seja, o critério apenas da renda para definir a inclusão dos pobres e extremamente pobres no PBF. Além disso, tem-se a frágil articulação com uma política macroeconômica que consiga garantir um crescimento econômico sustentável e uma redistribuição mais equitativa de renda, como também a garantia da articulação mais concreta

entre o dinheiro transferido e o acesso a serviços sociais básicos, criando meios de tornar as pessoas, usuárias interdependentes do Programa (SILVA e LIMA, 2010).

Por mais que Trevisani (2012) aborde que a inserção das famílias pobres nas unidades de saúde pode proporcionar fortalecimento como titulares de direito, temos que levar em consideração a percepção de alguns profissionais sobre as condicionalidades de cunho assistencialista e burocrática e registrar que os titulares do PBF se veem obrigados ao cumprimento destas para merecer o benefício. Compreendemos que o resgate da unidade familiar na política de proteção social acontece por meio do eixo moral de obrigações, que vincula por sangue e por afeto os indivíduos de classes populares (SARTI, 1994).

De certa forma, a prioridade pela família nas políticas de proteção social permite conhecer os efeitos e impactos das ações e programas de transferência de renda voltados a compreender suas relações sociais, seja no grupo ou no indivíduo, relações de gênero e o papel da mulher nesse contexto, o que proporciona informações e oferece subsídios para a sua melhora e desempenho. Entretanto, concordamos com Mariano (2008) quando esboça que a matricialidade familiar exerce sobre a relação social a função de reforçar a associação das mulheres com a maternidade, de fixar identidades sociais e de cristalizar as relações de gênero, além de ocasionar limites no volume de benefícios assistenciais. Também concordamos com Dalt (2013) e Sierra (2011) quanto à ideia de que igualdade e democracia ficam ausentes nos modelos que privilegiam o indivíduo, a não ser que este esteja inserido em uma unidade familiar.

O que vemos ocorrer é a exclusão de indivíduos tão necessitados quanto aqueles que estão inseridos no grupo familiar, pois a lógica dessas políticas é sobre os mínimos sociais. Há de se considerar que o Programa tem importante relevância para famílias e pessoas beneficiárias, por contribuir concretamente para a melhora imediata das condições de vida que antes não se tinha. Porém, defendemos sua universalização e seu avanço nos debates sobre a melhora da educação e na criação de empregos, visando a recolocar sobre as políticas de assistência o valor de serem utilizadas em determinados momentos na trajetória de vida dos indivíduos e não como uma condição de vida.

Outro destaque é a responsabilização da mulher nos cuidados e na assistência às famílias, como titular no recebimento do Programa, o que compromete as relações de gênero. Pesquisas de Soares *et al.* e de Suárez e Libardoni, ambas de 2007, revelam alterações expressivas desta titularidade na relação de poder na dinâmica familiar e na condição social de vida das mulheres, contemplando a redução de pobreza e permitindo maior acesso a

recursos, como adquirir bens, fazer crédito e programar os gastos, por se sentirem mais respeitadas pelos membros da família e terem maior poder de decisão; gerando determinada autonomia na escolha das compras, maior tranquilidade ao cuidar dos filhos e diminuindo a dependência econômica do companheiro.

Estes reflexos são dados que apontam para certas possibilidades de mudanças operadas na subjetividade das mulheres pesquisadas. Contudo, esses mesmos dados afirmam que esses reflexos ocorrem apenas no âmbito da sobrevivência. Uma vez que, por se limitar às necessidades imediatas, impossibilita maiores mudanças no padrão de vida das famílias (SILVA e LIMA, 2010; REGO e PINZANI, 2013).

As pesquisas exibem um perfil de mulheres pobres, com baixa escolaridade, com falta de experiência profissional e de pessoas ou equipamentos públicos para cuidar de seus filhos, o que indica a dificuldade da inserção delas no mercado de trabalho formal. E, diante da instabilidade do trabalho precário, da menor remuneração aos trabalhos femininos, da divisão sexual do trabalho, da sobrecarga das responsabilidades familiares e dos serviços domésticos, das tarefas de reprodução social com limitações aos direitos sexuais e reprodutivos, da reprodução da violência doméstica e da baixa representação política o rendimento regular do Programa trouxe certa proteção para suas famílias (SUAREZ e LIBARDONI, 2007) mesmo reduzindo a integração delas em outros programas sociais (SILVA e LIMA, 2010). Ao mesmo tempo, esse perfil reforça que a sobrecarga da função mulher-mãe compromete os avanços e os debates em torno do conceito de gênero e, além disso, demonstra que as responsabilidades do PBF se tornam obstáculos para a efetivação da cidadania das mulheres pobres.

A esse respeito, Mariano (2008), em sua tese de doutorado, aponta que o Estado em sua organização de padrão androcêntrico se utiliza das funções culturais femininas para realizar o seu objetivo. A autora defende que, o que deveria fomentar a cidadania das mulheres, tendo por aliada a política de assistência, acaba provocando obstáculos, pois a execução da política com focalização, condicionalidade, arbitrariedade na aplicação dos critérios e a centralidade familiar ou “matricialidade familiar” acaba por transferir a proteção social para o direto de família, o que traz por consequência a negação da individualização da mulher e o resgate das tarefas e papéis femininos, desconsiderando todo esforço político e teórico das mulheres no ressignificado da noção de cidadania.

É importante compreender os valores que orientam a implementação da política. Há autoras como Kertenetzky (2005) e Silva (2001)³⁹ que conseguem ver na focalização, por exemplo, um instrumento de saída para se alcançar uma universalização relativa, concentrada nas necessidades sociais e não na rentabilidade econômica. Para Silva e Lima (2010), a potencialidade e a defasagem que a ação de focalização produz sobre a população-alvo permitem analisar que a forma como vem sendo executada essa ação dificulta o desenvolvimento de meios justos e critérios capazes de alcançar toda a população do programa, porque se entende que o tamanho do território, a diversidade das realidades econômicas e sociopolíticas dos municípios esbarram no que Pereira (2003) chama de vícios antigos e anacrônicos, como os vexatórios testes de meios, a comprovação de pobreza, entre outros, além da cultura patrimonialista do favor e do desvio, com tendências ao favorecimento de parentes, amigos e correligionários.

De acordo com Pinto (2010), a focalização seria um erro, pois quase metade das famílias, 42,5%, que recebia o benefício em 2006 não atendia aos critérios do BF por possuir renda *per capita* acima do elegível; indicando fraudes, erro de inclusão e exclusão no cadastro das famílias beneficiárias, ou possível falta de informação, ou, ainda, restrição orçamentária, deixando dois milhões de famílias vulneráveis sem o benefício. Há também reflexões quanto às contrapartidas que o PBF impõe. A execução das contrapartidas envolve a gestão das três esferas do governo, porém cabe particularmente aos municípios o registro das informações, o sucesso da gestão e a qualidade da oferta dos serviços.

Ainda apoiados na autora acima citada, entendemos que existe uma relação entre o exercício das contrapartidas e o dever do cumprimento das famílias associado à demonstração do seu comprometimento de querer sair da situação da pobreza. Isso revela um conceito sobre os programas de transferências de renda, aqui o PBF, de não serem concedidos como um direito do cidadão, trazendo aumento do acesso a partir da pressão da demanda sobre os serviços.

As contrapartidas conseguem, mesmo associando o assistencial/compensatório ao estrutural, vincular o exercício do direito à saúde e à educação a um processo educacional no uso dos serviços básicos, constituindo um significativo acúmulo de capital humano, possibilitando um estímulo à intersectorialidade e trazendo desenvolvimento à política de assistência social nos municípios. Mas essa articulação apresenta sérios riscos aos princípios

³⁹ É importante destacar que essa focalização da autora é entendida como o “direcionamento de recursos e programas para determinados grupos populacionais, considerados vulneráveis no conjunto da sociedade”. (SILVA, 2001, p. 13)

da cidadania, à medida que vincula o direito social – entende-se o da assistência social – à dependência do cumprimento de obrigações (LAVINAS, 2004). Por mais que se defenda que, durante determinado tempo, essas condicionalidades possam representar instrumento de formação cívica (REGO e PINZANI, 2013), Lavinias (*apud* Pinto, 2010) 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, e que pode faltar ao grupo mais pobre.

Quanto às análises do PBF nos municípios, temos o reflexo significativo sobre sua realidade socioeconômica. A complexidade do Programa e sua celeridade trouxeram a exigência do cumprimento de tarefas para a sua adesão. A implementação do Programa trouxe uma abrangente cobertura geográfica e populacional da política sobre a população e promoveu parcerias entre as secretarias municipais de saúde, assistência social e educação ao executar as exigências da intersetorialidade com fins de atendimento, cadastramento, monitoramento e atualização do CadÚnico.

Mesmo apresentando uma abrangente cobertura, Silva e Lima (2010) apontam que existe um modo desigual de o PBF alcançar sua população beneficiária entre as regiões, estados e capitais; seja em relação ao porte populacional ou pela quantidade de famílias que estão concentradas nas áreas urbanas (74,1%) mais do que nas áreas rurais (25,3%), o que corrobora a desigualdade existente no país, expressada pela diferença de renda das famílias entre as diferentes regiões.

Mesquita (2006), apesar de entender que o Programa traz organização e melhora para a administração municipal, a assistência social e as demais áreas das políticas sociais – não desconsiderando os embates que a focalização traz à política de assistência –, resgata que existe heterogenia entre os municípios, o que permite dizer que o PBF sofre a influência da forma como cada município faz sua gestão social, política, programática e operacional, herdando suas assertividades e debilidades, em especial na área de assistência social⁴⁰.

A medida provisória nº 462/2009 que alterou a lei nº 10.836/2004⁴¹, garantindo o IGD, ampliou a capacidade de gestão municipal e de implementação das atividades dos gestores no

⁴⁰ A instituição do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) trouxe fortalecimento ao exercício da descentralização, o MDS repassa o recurso para os municípios em apoio à gestão descentralizada do PBF. O IGD, instituído em abril de 2006, através da portaria GM/MDS nº 148/2006, serve para verificar a qualidade da gestão municipal do PBF, em especial, o cadastro e a gestão de condicionalidades, componentes fundamentais para a execução do Programa, já que dados desatualizados e imprecisos no Cadastro Único podem abortar o foco das ações e causar pagamentos indevidos, dificultando o acompanhamento das condicionalidades e trazendo complexidade à gestão dos benefícios (SILVA e LIMA, 2010).

⁴¹ Lei que cria o Programa Bolsa Família, datada em 9 de janeiro de 2004.

planejamento das ações e na aplicação de recursos sob a responsabilidade de estados e municípios. E, ainda, estabeleceu o controle social e a transparência no uso dos recursos do IGD. Mesmo que estados e municípios tenham autonomia na definição da aplicação dos recursos, o seu uso está vinculado à gestão das condicionalidades, dos benefícios, do acompanhamento das famílias, do cadastramento de novas famílias, da atualização dos dados do CadÚnico, da implementação de programas complementares e da fiscalização do BF, do CadÚnico e do controle social do BF pelo município.

Contudo, Mesquita (2006) alerta que, se por um lado aumentou-se a atribuição do município, por outro forçou seu envolvimento sobremaneira para se cumprir com as condicionalidades no aspecto operacional. Mas isso pode diminuir as atividades de planejamento e acompanhamento das famílias, por compreender que as exigências em relação às visitas domiciliares, ao acompanhamento, à orientação e ao apoio às famílias em forma individualizada ou em grupos e à expectativa de funcionamento adequado das instâncias de controle social dependem da capacidade e da disponibilidade de recursos humanos e financeiros.

Silva e Lima (2010) também reforçam essa realidade. Para elas, o Programa acaba por fazer dos CRAS – Centros de Referência da Assistência Social – a sua porta de entrada, investindo para que os serviços de acolhimento e de atendimento das famílias sejam o espaço exclusivo das famílias beneficiárias. A centralidade dos CRAS nas atividades do BF produz uma redução no tempo em que agentes técnicos deveriam se dedicar a outros programas, projetos e ações da política de assistência social.

Todavia, Pinto (2010) alerta que alguns estados que apresentaram maior dificuldade para implantar o programa do que os demais municípios, devido à integração intersetorial apresentar fragilidades, como falta de conhecimento por parte dos gestores e informações desiguais sobre as regras do Programa. Mesquita (2006), nas suas ponderações, chama a atenção para a reorganização que acontece nas configurações das relações federativas quanto à novidade que o PBF tem trazido para a execução das políticas sociais.

Para Mesquita (2006), a flexibilidade para o estabelecimento de parcerias, o processo de adesão e o repasse de recursos financeiros por meio do desempenho da qualidade de gestão são formidáveis instrumentos na efetiva participação dos entes federados, embora se perceba um predomínio do nível federal de estabelecer a agenda do Programa, provocando um desequilíbrio de poder. Apesar de todos esses aspectos positivos, há de se ponderar pelo menos duas deficiências, a pouca participação dos beneficiários na implementação e na

operacionalização do PBF e a insuficiente comunicação, considerando que a população-alvo possui dúvidas básicas sobre como é o funcionamento do Programa e o cálculo do benefício. A população-alvo precisa discernir que a responsabilidade vai além do cumprimento das contrapartidas e o quanto é importante a atualização cadastral, os direitos e as garantias no recebimento do benefício. Entendemos que essas duas deficiências contribuem para reforçar a ideia de que o benefício é apenas uma ajuda do governo (MESQUITA 2007, p. 131). Concluindo, buscaremos, no próximo capítulo, apresentar os resultados da pesquisa.

CAPÍTULO II – A PESQUISA

Neste capítulo, pretendemos apresentar os resultados da pesquisa desenvolvida no setor 102. Assim, iniciamos falando um pouco da Cidade de Niterói e partimos dos dados quantitativos, na intenção de identificar aspectos sociodemográfico, econômico e político do seu desenvolvimento. Da mesma forma, pretendemos também apontar um perfil de pobreza e das famílias pobres do município. Em seguida, focamos o estudo na apresentação do bairro pesquisado. A partir desse panorama, centramos a análise na pesquisa propriamente, apresentando o perfil das famílias entrevistadas e buscando enfatizar a dimensão das redes primárias e secundárias.

A CIDADE DE NITERÓI

Niterói é uma classificada como de médio porte e se encontra localizada à margem oriental da baía de Guanabara. A cidade integra a região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, tendo por limites os municípios de São Gonçalo e Maricá e as barreiras naturais: oceano Atlântico e baía de Guanabara. Sua fundação data de 1573, tendo um momento ímpar em sua história, entre 1903 e 1975, quando foi a sede do governo fluminense, sendo o único município que se tornou capital do Estado do Rio de Janeiro. O fato de estar situada ao lado da cidade do Rio de Janeiro (atual capital e principal cidade) faz com que a vida de Niterói seja bastante dependente da cidade vizinha. Niterói conta com uma boa infraestrutura, sendo classificada como a primeira cidade do Estado em qualidade de vida e a sétima do país (IDH/PNUD 2013). Mas convém conhecer melhor sua realidade. Por isso, no próximo item veremos dados mais precisos acerca desta cidade.

A cidade de Niterói em Números

Sua extensão territorial é de 133,9 km², o que corresponde a 2,5% da área da Região Metropolitana, e tem densidade demográfica de 3.767 hab/km². Sua divisão administrativa está distribuída em 48 bairros, com 12 regiões administrativas, 78 favelas, 02 distritos e 05 regiões: Norte, Pendotiba, Praias da baía, Leste e Região Oceânica. Segundo os dados de 2010 do IBGE, Niterói conta com uma população total de 487.562 habitantes, um aumento de

6,1% se comparado ao censo de 2000. Seriam 225.838 habitantes homens e 261.724 mulheres, uma proporção de 86,3 homens para cada 100 mulheres. A taxa de urbanização corresponde a 100% da população, e 20,3% da população possui 11 anos de estudos.

A cidade conta com 169.237 domicílios permanentes e 382.021 eleitores, ou seja, 78% do total da população. A coleta de lixo atende a 99,0% dos domicílios. O fornecimento de energia elétrica assiste a todos os domicílios, apenas o abastecimento de água não estaria extensivo a todos, mas a 97,4% dos domicílios particulares permanentes, e, 92,1% das residências dispõem de esgotamento sanitário adequado. Possui 19 agências de correios, 93 agências bancárias, 40 estabelecimentos hoteleiros, 04 cinemas, 06 teatros, 08 museus e 07 bibliotecas públicas (TCE, 2013). Uma rede de ensino que integra 49 unidades estaduais, 68 municipais, 2 federais e 260 privadas (SAGI/MDS, 2013).

Dos 1.536 estabelecimentos que prestam serviço de saúde, 1.095 representam a rede privada com seus consultórios isolados (CNESNet/Datasus⁴²). Esses números desenham um perfil sociopolítico pouco distante de uma realidade desejável de serviços sociais, se considerarmos a quantidade de seus habitantes e o número da oferta de serviços públicos. Entretanto, vemos que está muito aquém da necessidade e da realidade da sua população, não atingindo uma cobertura satisfatória com uma rede protetiva sólida que assista às famílias pobres e vulneráveis que se encontram sobre sua jurisdição.

O Ministério da Saúde, em 2011, revelou dados sobre a mortalidade em Niterói: foi registrada a mortalidade infantil de 80 crianças e o número de 132 homicídios. Dentre esses, 70 homicídios foram de jovens entre 15 a 29 anos, e 62 eram jovens negros; o que corresponde a 47,0% de homicídios entre jovens. Isso confirma uma cruel realidade nacional de homicídios em torno da juventude negra. A taxa de homicídios entre os jovens é 2,3 vezes maior se comparada à população geral, e a taxa entre os jovens negros é 5,2 vezes maior (MDS, 2013). Dos 34.089 jovens de 18 a 24 anos que estão fora do ensino superior, 48,1% deles são negros.

No Estado, o número dos óbitos infantis foi de 3.023 crianças, uma taxa de 13,94 crianças a cada mil nascidos. As consultas de pré-natal, em 2011, contemplaram as mães com 7 ou mais consultas, conseqüentemente tiveram 83,52% de nascidos vivos. Ainda de acordo com o Ministério de Saúde, a cobertura das equipes de atenção básica foi reduzida, uma perda, já que o município foi pioneiro na instauração do modelo assistencial e estratégico em

⁴² Acessado em 12 de janeiro de 2013. Disponível para consulta no link: http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=33&VMun=330330

saúde da família. Em 2012, houve apenas 64,94% da cobertura, sendo que em 2008 foi de 82,45%.

Na rede de Proteção Social Básica, Niterói conta com 08 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), na rede de Proteção Especial tem apenas 02 Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), 01 Centro de Referência Especializado de Assistência Social para População em Situação de Rua (Centro POP) e 200 vagas em Serviços de Acolhimento para População em Situação de Rua. Em relação aos serviços prestados pela sociedade civil, como organizações não governamentais (ONGs) e organizações filantrópicas, apenas 22 unidades⁴³ estariam conveniadas e aptas para integrar a rede de proteção social do município.

No aspecto econômico, segundo o SAGI/MDS⁴⁴, Niterói teve o maior crescimento percentual do Estado entre 2006 e 2010. Seu produto interno bruto (PIB) cresceu 58,0%, de R\$7.466,7 para R\$ 11.214,1 milhões, e na composição do PIB estadual aumentou de 2,71% para 2,75%. A cidade possui uma estrutura econômica bastante participativa no setor de serviços com 70,7% do PIB municipal. O setor industrial teve um decréscimo de 15,8% para 12,7%, entre 2006 e 2010, e, se compararmos a participação no âmbito estadual, teremos 27,8%, em 2006, para 23,7%, em 2010. Ainda sobre sua receita orçamentária, o município passou de R\$ 611,2 milhões, em 2005, para R\$ 885,6 milhões, em 2009; o que retrata uma alta de 44,9% no período ou 9,71% ao ano.

A proporção das receitas geradas a partir das atividades econômicas do município em relação à receita orçamentária total passou de 47,48%, em 2005, para 50,41%, em 2009. Ao analisar todos os municípios do estado juntos, sua proporção aumentou de 36,25% para 37,73%. Isso demonstra a dimensão de sua riqueza social mediante todos os outros municípios que compõem o estado. Mesmo tendo sua dependência aumentada em relação ao Fundo de Participação dos Municípios (FPM), passando de 3,47% da receita orçamentária, em 2005, para 3,64%, em 2009, essa dependência foi inferior à registrada para todos os municípios do estado, que ficou em 5,59% em 2009.

⁴³ O número dos serviços prestados pelas organizações e associações aqui apontados se encontram registrados no catálogo organizado pelo MOPS/MDS – Mapa de Oportunidades e de Serviços Públicos, um portal que reúne e organiza informações de diferentes fontes, acerca de oportunidades de inclusão produtiva e disponibilidade de serviços, equipamentos e programas públicos identificados em municípios, microrregiões e estados no país. do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome

⁴⁴ A Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação (SAGI) é uma unidade técnico-administrativa do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome que subsidia técnicos e gestores dos três níveis de governo envolvidos nas políticas de desenvolvimento social, na gestão cotidiana e no aprimoramento de programas e ações do Ministério desenvolvendo ferramentas informacionais voltadas à organização e à disponibilização de dados na internet, painéis de indicadores de monitoramento, pesquisas de avaliação e estudos técnicos específicos.

As despesas com saúde, educação, previdência social, administração e saneamento foram responsáveis por 75,78% das despesas municipais, e, as despesas com assistência social alcançaram 1,04% do orçamento total. Esse valor representa um gasto pequeno se comparado à média de todos os municípios do estado, de 2,59%. A taxa de analfabetismo em pessoas de 10 anos ou mais era de 2,3%, a menor se comparada à taxa do estado; em adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa era de 1,7%.

O Instituto de Ensino e Pesquisa (INEP), em 2012, apontou que a taxa de distorção idade-série no ensino fundamental foi de 18,4%, do 1º ao 5º ano, e de 30,5%, do 6º ao 9º ano. A taxa de distorção idade-série no ensino fundamental municipal foi maior, quando comparada às taxas da Região Sudeste, e menor que a do estado; porém, maior que a do Brasil. Já a taxa de distorção idade-série no ensino médio do município foi menor que a taxa do Brasil, maior que a da região, porém menor que a do estado.

A pobreza em Niterói

Niterói possui um traço marcante em seu espaço socioterritorial. Traduzindo os números, identificamos que as famílias residentes têm perfil de renda média nominal *per capita* de 5,87 salários mínimos, 69,8% possuem domicílios próprios, 91,8% dos terrenos são particulares, 97% do lixo é coletado e 20,3% da população possuem 11 anos de estudos.

São dados bastante elevados se comparados a outras famílias do Estado do Rio de Janeiro e mascaram um intenso contraste de desigualdade em seu território. Souza (2010) aponta para uma hierarquia socioespacial, por entender que a distribuição do rendimento familiar *per capita* apresenta a renda média concentrada apenas nos 10% mais ricos, em que “menos de 6,9 por cento da renda familiar *per capita* é apropriada pelos 40% mais pobres” (TAVARES, 2010, p. 63).

De acordo com as informações do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), a partir dos registros do Censo 2010, há uma estimativa de 25.478 famílias no perfil de baixa renda e de 15.439 famílias pobres no perfil do Bolsa Família. O município apresenta uma taxa de extrema pobreza de 8,09%. A população idosa de 60 anos ou mais que possui renda de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo *per capita* é de 3,3%. A população com deficiência grave seria de 1,9%. Poderíamos dizer, quanto aos níveis de pobreza, em termos proporcionais, que 2,0% da

população está na extrema pobreza⁴⁵. A taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais seria de 2,3%, e, entre adolescentes de 10 a 14 anos, a taxa seria de 1,7% (SAGI/MDS, 2013).

A caracterização demográfica da extrema pobreza de Niterói estaria expressa no panorama representado pelos 1,9% total da população. Dos 487.562 residentes no município, somente 9.068 se encontraram em situação de extrema pobreza, ou seja, sobrevivendo com renda domiciliar *per capita* abaixo de R\$ 70,00. E, 36,2% dos extremamente pobres teriam entre zero e 17 anos.

Esses dados ainda revelam que, no município, havia 610 crianças de 0 a 3 anos na extrema pobreza e 282 na idade entre 4 e 5 anos. No grupo que consideramos estar entre a pré e na própria adolescência, na faixa de 6 a 14 anos, tínhamos 1.809 adolescentes na extrema pobreza. No grupo de 15 a 17 anos, são 577 jovens nessa situação. E são 1.665 as pessoas com mais de 65 anos em extrema pobreza. Conforme exposição da tabela 2:

Tabela 2 – População em situação de extrema pobreza por faixa etária

Idade	Quantidade
0 a 3	610
4 a 5	282
6 a 14	1.809
15 a 17	577
18 a 39	2.511
40 a 59	1.614
65 ou mais	1.665
Total	9.068

FONTE: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME – SAGI 2013.

Entendemos que somando essas duas faixas etárias (de 15 a 17 anos e de 18 a 39 anos), que se encontram em um perfil de adolescência, teremos maior concentração da extrema pobreza nessa população. São dados que expressam a realidade da maioria da juventude brasileira: vulnerável, sem emprego e sem perspectivas de futuro; uma população alvo de políticas públicas. Como iniciativa, poderíamos apontar a Lei nº 12.852/2013 sobre os

⁴⁵ Segundo o IBGE, a linha de extrema pobreza foi estabelecida em R\$ 70,00 *per capita*, considerando o rendimento nominal mensal domiciliar. Deste modo, qualquer pessoa residente em domicílios com rendimento menor (até sem rendimento) ou igual a esse valor é considerada extremamente pobre. Esta definição é de grande importância para o governo federal, e orientou a elaboração do Plano Brasil Sem Miséria, pelo MDS, que foi elaborado considerando três eixos coordenadores das ações: transferência de renda; acesso a serviços públicos e inclusão produtiva.

direitos dos jovens no Estatuto da Juventude⁴⁶, considerando, porém, como juventude a faixa etária entre 15 e 29 anos.

Ainda sobre essa população, expomos o perfil que identifique quem são esses extremamente pobres, como estão na educação, o gênero predominante, a raça/cor que os marca, se existe entre essas pessoas alguma deficiência e se utilizam os serviços básicos como: eletricidade, água, coleta de lixo e esgoto sanitário. Sob os números do Censo de 2010, o MDS revelou que na educação, das 610 crianças de 0 a 3 anos na extrema pobreza, havia 385 que não frequentavam creches, o que representa 63,2% das crianças nessa faixa etária. Entre as 282 crianças de 4 a 5 anos, havia 69 delas fora da escola (24,3%) e, no grupo de 1.089 crianças entre 6 a 14 anos, havia 106 (5,9%) com evasão escolar. Entre os 577 jovens de 15 a 17 anos na extrema pobreza, 97 estavam fora da escola (16,8%); das pessoas com mais de 15 anos, 678 não sabiam ler ou escrever, o que representa 11,1% dos extremamente pobres nessa faixa etária. Dentre eles, 418 já eram chefes de domicílio.

Do número total de 9.068 pessoas extremamente pobres, foi possível destacar o gênero, pois 4.974 são mulheres (54,9%) e 4.093 são homens (45,1%). Outro destaque foi a predominância da cor ou raça que a extrema pobreza carregava, 5.501 (60,7%) se classificaram como negros e 3.492 (38,5%) como brancos. Dentro do número de 5.501 negros, 1.179 (13,0%) se declararam pretos, 4.322 (47,7%) pardos e 74 pessoas (0,8%) se declararam amarelos ou indígenas; apenas confirmando o que já apontam diversos estudos sobre as mulheres pobres e negras estarem nas piores condições de vida (SOARES, 2000).

E, ao analisar esse perfil considerando as pessoas com deficiência, havia 145 indivíduos extremamente pobres com alguma deficiência mental; 1.699 tinham alguma dificuldade para enxergar, 639 para ouvir e 837 para se locomover. Quanto aos serviços básicos como eletricidade, água, esgotamento sanitário e coleta de lixo, os dados identificaram que 46 pessoas extremamente pobres (0,5% dos 9.068) viviam sem luz, 661 (7,3%) não contavam com captação de água adequada em suas casas, 2.957 (32,6%) não tinham acesso à rede de esgoto ou fossa séptica e 403 (4,4%) não tinham o lixo coletado. Sobre possuir banheiro no domicílio e paredes externas de alvenaria: 168 (1,9%) pessoas extremamente pobres não tinham banheiro em seus domicílios e, 148 (1,6%) não tinham em suas casas paredes externas construídas em alvenaria.

⁴⁶ O estatuto trata dos direitos da população jovem entre 15 e 29 anos, no que tange à educação, ao trabalho, à saúde e à cultura voltados a atender as necessidades específicas dos jovens, respeitando suas trajetórias e diversidade, além de definir princípios e diretrizes para fortalecer e organizar as políticas de juventude, em âmbito federal, estadual e municipal.

No acompanhamento das condicionalidades, identificamos que o município apresenta uma frequência escolar acima da média, 92,60 % das crianças e jovens de 6 a 17 anos do BF têm acompanhamento de frequência escolar, sendo a média nacional de 85,84%. Em contrapartida, na saúde, o acompanhamento deixa a desejar, por apresentar apenas 50,95% das famílias com crianças de até 7 anos e com gestantes. A referência nacional é de 73,12%.

Isso denota a deficiência que a rede de saúde pública de Niterói possui e enfrenta mediante a tendência mercadológica que impera: as instituições privadas de saúde vêm avançando e ganhando força. De acordo com o Data SUS, dos 1.536 estabelecimentos de saúde que o município possui, 1.095 são consultórios isolados, indicando a forte e articulada rede particular de saúde em detrimento da rede pública: com 31 postos de saúde, 16 centros de saúde/unidade básica e 24 policlínicas. Entretanto, segundo informações do Boletim, estão confirmadas obras de ampliação nas 5 Unidades Básicas de Saúde já existentes.

E, conforme o Boletim do Brasil Sem Miséria, expedido em dezembro pelo MDS, consta nos registros⁴⁷ do Cadastro Único e na folha de pagamentos do Programa Bolsa Família que o município tem 31.289 famílias registradas no Cadastro Único e 16.356 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, ou seja 10,31 % da população do município, que representa 105,94 % do total estimado de famílias do município com perfil de renda do programa. Sendo transferida às famílias beneficiárias do Programa a quantia de R\$ 2.352.940,00.

Segundo a avaliação do MDS, o município apresenta uma cobertura cadastral que supera as estimativas oficiais, perdendo apenas na qualidade das informações registradas e na atualização dos dados familiares. Entre junho de 2011 e setembro de 2013, o município inscreveu no Cadastro Único e incluiu no Programa Bolsa Família 1.471 famílias em situação de extrema pobreza. Neste período, ocorreu a implantação do Plano Brasil Sem Miséria⁴⁸, aumentando em 24,75% o número total de famílias beneficiárias, e o Programa Brasil

⁴⁷ Os registros e pagamentos têm como base os meses de novembro e dezembro de 2013, respectivamente.

⁴⁸ O Plano Brasil Sem Miséria é um programa federal coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) lançado em junho de 2011 com o desafio de superar a extrema pobreza no país. O público definido como prioritário foi o dos brasileiros que, a despeito dos avanços sociais e econômicos do país nos últimos anos, continuavam em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda familiar mensal inferior a R\$ 70,00 por pessoa. Considerando que a extrema pobreza se manifesta de múltiplas formas além da insuficiência de renda, o Plano foi estruturado em três eixos: garantia de renda, inclusão produtiva e acesso a serviços. São mais de 100 ações, programas e políticas distribuídas nos três eixos, que envolvem 22 ministérios. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) coordena o Brasil Sem Miséria. Todos os estados brasileiros aderiram ao Plano.

Carinhoso⁴⁹, que antes atingia apenas famílias consideradas extremamente pobres com filhos de até 15 anos, passando a partir de março de 2013 a contemplar todas as famílias do Bolsa Família.

Com a implementação da ação Brasil Carinhoso no município, foi possível ter como resultado o aumento no acesso à educação infantil sendo registradas 577 crianças em 45 creches, e, atualmente, em 2013, temos a expansão de 919 crianças em 65 creches. Com o programa Mais Educação, houve, em 2013, a adesão de 60 escolas do ensino fundamental, sendo que, em 6 delas, mais da metade dos alunos são do BF. Os dados revelam ainda que, entre janeiro de 2012 e novembro de 2013, houve 327 matrículas nos cursos ofertados pelo Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego – Pronatec Brasil Sem Miséria. Somente em 2013, foram pactuadas a oferta de 689 vagas.

O Mais Educação⁵⁰ é um programa federal que estimula, por meio de recursos, o pagamento de alimentação e transporte dos monitores, a compra de materiais permanentes e de consumo, a contratação de serviços, a aquisição de kits pedagógicos e o aumento da jornada de horas nas escolas com a oferta de atividades curriculares, esportes, artes, educação ambiental e acompanhamento pedagógico. Ele também privilegia as escolas que contemplam maior número de alunos beneficiários. O Pronatec Brasil oferece cursos de qualificação profissional gratuitos com duração mínima de 160 horas para cidadãos com mais de 16 anos de idade, que recebem material escolar e didático e assistência estudantil como alimentação e transporte, ou recursos para custeá-lo. Os cursos são ministrados por instituições de reconhecida qualidade técnica, como o Sistema “S” (Senai, Senac, Senat e Senar), a rede federal de educação profissional científica e tecnológica e as redes estaduais, distrital e municipais de educação profissional e tecnológica. O curso visa a proporcionar a qualificação profissional e aumenta as possibilidades de inserção de pessoas de baixa renda nas oportunidades de trabalho disponíveis.

⁴⁹ O Programa é um desdobramento político do Programa Brasil sem Miséria, com atendimento voltado ao grupo infantil de 0 a 6 anos, buscando amparar e apoiar na fase de desenvolvimento físico e intelectual. Também possui perspectiva de atenção integral ao articular as políticas de saúde e educação.

⁵⁰ O Programa Mais Educação, criado pela Portaria Interministerial nº 17/2007 e regulamentado pelo Decreto nº 7.083/10, é uma ação política de caráter intersetorial entre os Ministérios da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, da Cultura e do Esporte, tendo como beneficiários crianças, adolescentes e jovens. Ele é coordenado pela Secretaria de Educação Básica, ligada diretamente ao Ministério da Educação, com operacionalização por meio do Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), na indução de ampliar a jornada escolar e organizar o currículo na perspectiva da Educação Integral. Assim, escolas das redes públicas de ensino estaduais e municipais aderem ao Programa e, de acordo com o projeto educativo em curso, optam por desenvolver atividades nos macrocampos de acompanhamento pedagógico; educação ambiental; esporte e lazer; direitos humanos em educação; cultura e artes; cultura digital; promoção da saúde; comunicação e uso de mídias; investigação no campo das ciências da natureza e educação econômica.

Implantação do PBF em Niterói

O Programa Bolsa Família em Niterói teve seu início em 2003, no mesmo período em que o Programa também começou ser implantado a nível nacional. Sua organização estaria ligada à Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) (SENNA, 2013). O cadastramento das famílias beneficiárias havia se iniciado no mesmo ano com a SMAS; mas, devido à crescente demanda dos programas de transferência de renda e a implantação do Cadastro Único, a SMAS criou o Núcleo de Benefício de Renda de Cidadania (NBRC), em 2005, com objetivo de coordenar os seguintes programas: BPC, PETI, Agente Jovem e PBF. Segundo Senna (2013, p. 245), o processo ocorreu quando a SMAS passava por importantes mudanças organizacionais, em grande parte impulsionadas pela implantação da PNAS e do SUAS.

O primeiro registro do recadastramento realizado pelo município após a conclusão do Cadastro Único implantado foi em 2005. O recadastramento teria sido induzido pelo MDS a nível nacional para se tentar adequar o Programa. A condução do recadastramento aconteceu por meio do NBRC da SMAS, mas foi operacionalizada pelos CRAS e pelos NAF – Núcleos de Apoio às Famílias – e instituições ligadas ao PAIF – Programa de Atenção Integral à Família. Um dado a apontar é que, na época, o município contava com 11 CRAS.

Em 2006, instaurou-se a instituição do Comitê Gestor intersetorial do BF, com a atribuição do planejamento de ações conjuntas na implementação do BF e a gestão dos recursos do IGD. De acordo com Senna (2013), sua representatividade era composta por: um componente da SMAS, um da Fundação Municipal de Educação e dois da Fundação Municipal de Saúde. Ainda segundo a autora, a justificativa estaria na necessidade de contemplar as duas gerenciais distintas da Atenção Básica em Saúde: a coordenação do PMF e a rede convencional de atenção à saúde.

Barros (2012), ao pesquisar sobre a implantação do NBRC, registra que há uma consideração sobre a criação deste órgão:

[...] de que é no município que a execução dos programas e serviços ocorre e que é no mesmo que eles devem ganhar a força da articulação e da intersectorialidade, e da compreensão de que deve haver uma melhor organização da rede de serviços socioassistenciais. (BARROS, 2012, p. 74)

Atualmente, de acordo com Corgozinho (2014), o NBRC ocupa o centro no Sistema de Proteção Social do município e está vinculado organizacionalmente à Secretaria Municipal

da Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH). A vinculação seria estratégica para se alcançar a articulação entre os programas de transferência de renda e os benefícios da SMASDH, no objetivo de democratizar o acesso de toda a população usuária a esses programas e serviços. Embora, o número dos equipamentos dos CRAS tenha se reduzido para 08.

O NBRC operacionaliza os programas de maneira unificada nos territórios, obedecendo aos critérios de seleção, elegibilidade e desligamento de cada um. Seus principais instrumentos regulatórios são a PNAS e a Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB-SUAS –, e oferece como serviços: atualização cadastral; cadastramento das famílias beneficiárias do Aluguel Social; cadastramento das famílias beneficiárias dos programas Minha Casa Minha Vida e Renda Melhor (benefício estadual complementar do PBF); encaminhamentos e orientações quanto a benefícios como o Baixa Renda na tarifa de energia elétrica (AMPLA); encaminhamentos e orientações quanto ao BPC; e isenção de taxa de inscrição para concurso público.

Todavia, conforme apresentado por Barros (2012) e identificado por nós nos registros de atividades dos profissionais, e, ainda, informado por Corgozinho (2014), não vemos grandes mudanças.

Os profissionais responsáveis pelo atendimento direto ao público, de posse do NIS (Número de Identificação Social), podem recorrer ao CADÚNICO e ao SIBEC (Sistema de Benefícios do Cidadão) para verificar a situação atual do benefício (bloqueado, desbloqueado ou cancelado), bem como rever os dados pessoais e fazer alterações ou atualizações destes dados ou da situação do benefício (BARROS, 2012, p. 75).

Os profissionais referidos por Barros (2012) são informados por Corgozinho (2014) enquanto profissional técnico formado em Serviço Social ou Psicólogo, que realizam os atendimentos de forma individualizada. No total do quadro de profissionais, são: 04 assistentes sociais, 06 digitadores, 04 atendentes, 01 responsável pelo arquivo, 02 telefonistas, 01 profissional de serviços gerais e 01 coordenador.

O BAIRRO MARAVISTA – APROXIMAÇÃO AO CAMPO DE PESQUISA

A história do bairro remete ao surgimento da Região Oceânica como um todo⁵¹. A pretensão é resgatar a história do bairro Maravista, apresentando as regiões costeira e praiana em que se encontra inserido e o surgimento da Comunidade da Luz, mais conhecida como Morro do Rato Molhado. O bairro é inserido na Sub-Região Itaipu, integrante da Região Oceânica.

A ideia é apresentar o bairro na “qualidade de mediador das relações e representações de seus habitantes, como um local recheado de significados que se manifestam por meio da vivência de seus moradores” (AZEREDO, 2012, p. 41). Sendo importante seu contexto histórico e situação social, até para analisar as redes existentes acionadas pela população, em especial as famílias beneficiárias, a partir do contato e da entrada no Programa Médico de Família; além de reconhecer a realidade territorial⁵² como um espaço geográfico que reflete a realidade dos fatores econômicos, sociais, políticos e culturais da localidade enquanto espaço de identidade.

Entendemos a territorialidade enquanto um espaço físico e geográfico, refletor de diversos fatores, econômicos, sociais, políticos e culturais. Assim, é também um espaço de identidade, criado pela relação entre os diferentes sujeitos sociais e o espaço local; relações, estas, que se desenvolvem no espaço-tempo dos diferentes grupos sociais, com sentimento de pertencimento construído em suas relações de trabalho, familiar e comunitária (AZEREDO, 2012). Compreendendo, assim, os arranjos materiais e simbólicos que agem na formação de cada lugar.

Toda a Região Oceânica é considerada área de especial interesse turístico, por parecer a “Barra da Tijuca de Niterói”. A região apresenta características naturais, como: praias oceânicas, lagoas e montanhas que formam um apreciado conjunto ambiental; ela possui um complexo de cinco praias: Camboinhas, nome dado por ter encalhado, em 1954, um navio de nome Camboinhas⁵³; Piratininga, tida como porta de entrada, tem mar limpo e linda vista para o Pão de Açúcar e o Corcovado; Itacoatiara, a queridinha pela juventude por haver uma ampla

⁵¹ Encontramos as informações sobre a história da região no site da Niterói TV. Uma TV interativa que contém as informações sobre a cidade, com guias turístico, de comércio e de serviços. Acessado em 02/07/2014, disponível em: http://www.niteroitv.com.br/guia/niteroi_historia.asp

⁵² Expressa região sob a jurisdição de uma autoridade, mas atualmente aborda, também, o sentido de territorialidade – discussão teórica de espaço e lugar que tracei no desenvolver do estudo.

⁵³ Segundo o Sr. Guy Rocha, morador do local há 33 anos. Declaração registrada em entrevista no <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2014/01/tour-por-regiao-oceanica-de-niteroi-e-opcao-de-lazer-no-fim-de-semana.html>

extensão com 800 metros de areia, costões rochosos para escalada e vegetação de restinga; Praia do Sossego, acessada apenas por meio de trilha, escondida por mata e pedras; e Itaipu, com quase um quilômetro de areia, com dunas e águas calmas.

A Região Oceânica conta com os bairros: Cafubá; Piratininga; Jardim Imbuí; Camboinhas; Jacaré; Santo Antônio; Maravista; Serra Grande; Engenho do Mato; Itacoatiara e Itaipu. Possui viabilidade de acesso por apresentar, em sua localização, alternativas diretas de acesso às rodovias estaduais que interligam o município de Niterói a Maricá, São Gonçalo e Itaboraí, sede do Complexo Petroquímico do Rio de Janeiro (COMPERJ).

A expansão da região ocorreu na década de 1970. A conclusão da Ponte Rio-Niterói (nome oficial Ponte Presidente Costa e Silva) trouxe grande impacto na estruturação do município como um todo. Isso estimulou a produção imobiliária nas áreas centrais e nos bairros litorâneos, como Icaraí, Santa Rosa, Pendotiba e Região Oceânica, e acelerou o processo de urbanização com: a reurbanização da orla de São Francisco até o Preventório e da Praia de Piratininga; a recuperação e a reabertura da Estrada Velha de Itaipu; o alargamento das ruas Marquês de Paraná, Paulo César e Avenida Jansen de Mello; a criação do Parque da Cidade e do túnel Raul Veiga (São Francisco - Icaraí).

Entretanto, é importante notar que a Região de Itaipu, entre os anos de 1890 e 1943, pertencia ao município de São Gonçalo. Sua vinculação à cidade de Niterói aconteceu após a divisão territorial do Estado do Rio de Janeiro. Acordos políticos estabelecidos em 1943⁵⁴ permitiram que São Gonçalo alcançasse a condição de município com a perda de Itaipu para Niterói.

A região de Itaipu é uma subárea da Região Oceânica, possui área de 10,86 Km² e cerca de 24.060 habitantes (IBGE, 2012), surgindo da partilha de três fazendas para a realização de loteamentos, efetivada pela empresa Veplan em 1976, que aterrou parte da lagoa de Itaipu ligando-a, por meio de um canal, ao mar e permitindo o acesso de embarcações a terrenos no interior da lagoa. Com a migração estimulada pela Ponte Rio-Niterói, iniciou-se a configuração da sub-região Itaipu e do, atualmente, bairro Maravista, com cerca de 10.056 habitantes (IBGE, 2010).

A denominação do bairro tem origem no nome de uma das fazendas partilhadas em loteamento. Ele faz limite com os bairros: Jacaré, Engenho do Mato, Santo Antônio e Serra

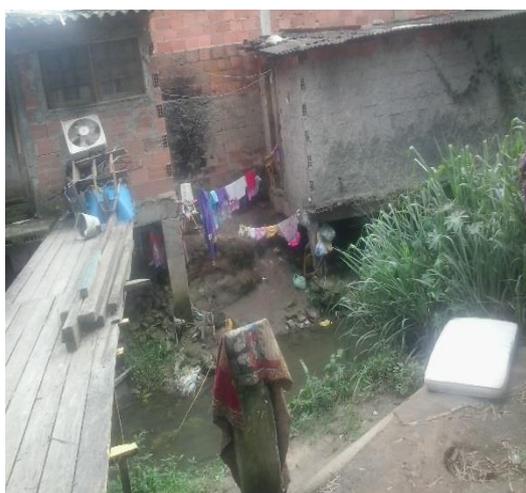
⁵⁴ Períodos antes, São Gonçalo esteve ligada ao município de Niterói na condição de vila. Pelo decreto-lei estadual nº 1.055, de 31/12/1943, ocorreu a transferência de Itaipu do município de São Gonçalo para Niterói.

Grande; antes, sub-bairros de Itaipu, e, agora, desmembrados oficialmente a partir do Plano Urbanístico (PUR) da Região Oceânica⁵⁵.

A partir da década de 1980, a região teve o crescimento populacional acelerado, com o desenvolvimento do dinamismo econômico no comércio e em serviços por toda sua extensão. As lindas praias, lagoas e uma vegetação preservada atraíram uma população em busca de “melhor qualidade de vida”, disposta a viver sem água tratada, esgoto e pavimentação, mas com maior contato com a natureza, fora dos centros urbanos.

De acordo com o Projeto Executivo Rede de Drenagem – Região Oceânica, de 2011, a construção de condomínios de luxo fechados, ao contrário dos loteamentos das vias públicas, oferecia: água tratada, captada em poços profundos, coletada e com destino para o esgoto não tratado; ruas internas calçadas e segurança.

A oferta de “loteamentos especiais”, com o atrativo de segurança, elevado padrão de qualidade habitacional, infraestrutura urbana, tranquilidade e diversidades naturais justificou o crescimento demográfico da região e a atração da especulação imobiliária, com diversos condomínios de classe média alta. É comum na região a divisão do espaço entre núcleos de baixa renda ocupando áreas públicas e privadas de forma desordenada. A ocupação desordenada gera fluxo de favelização nos morros e também nos lotes particulares e áreas públicas, inclusive com ocupação à beira dos cursos hídricos.



Figuras 1 e 2 – Ocupação à beira do rio – cobertura da PMF, setor 104⁵⁶.

⁵⁵ Segundo a Lei nº 1.968/2002 – que institui o Plano Urbanístico (PUR) da Região Oceânica.

⁵⁶ A maioria das fotos foi tirada por mim. No caso de não serem, indico a fonte de onde retirei.

De acordo como Nephu⁵⁷, o processo de favelização só aumenta e vem se agravando ao longo dos anos, devido à falta de investimento em política habitacional. A título de informação, somente em 2011 a prefeitura se mobilizou para a construção do Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS)⁵⁸, documento exigido pelo Ministério das Cidades. Observado, assim, um espaço de 10 anos para a sua configuração.

Os dados disponibilizados pela prefeitura entre 2004 e 2008 informam que a cidade ganhou 30 novas comunidades, chegando a um total de 130. Essa realidade se reflete no bairro Maravista, que atualmente possui vários pontos de ocupação desordenada, como a Favela do Valão, a Favelinha da Rua 12, entre outras encobertas pelos palacetes construídos pela invasão imobiliária. Mas uma das únicas áreas que acompanhou o desenvolvimento e o crescimento do bairro foi a Comunidade da Luz, ou Rato Molhado, como é conhecida.

Tivemos conhecimento que, em 2010, o veículo de comunicação jornal O Fluminense⁵⁹ noticiou a que a expansão desregrada na Região Oceânica ameaçava a Reserva Ecológica Municipal Darcy Ribeiro. Partiu dos moradores a denúncia de que a comunidade do Rato Molhado, em Itaipu, cresceu 300% nos últimos cinco anos, número muito superior à média de crescimento do bairro, que é de 10,39% ao ano. Na época, o Executivo chegou a prometer a implantação de um “ecopomar” na área – o que até o presente momento não ocorreu.

O caso do Rato Molhado é o mesmo que ocorre em toda a cidade. Desde 2006, cobro atuação em mais de 100 ocupações irregulares nos morros de Niterói. A Prefeitura até hoje não tem uma política estratégica de contenção do crescimento urbano. Falta fiscalização e controle”, declara o promotor de Justiça, Tutela Coletiva e Meio Ambiente, Luciano Mattos. (O FLUMINENSE 07/11/2010)

⁵⁷ É o Núcleo de Estudos e Projetos Habitacionais e Urbanos diretamente ligado à Pró-reitoria de Extensão – PROEX/UFF –, formada por professores, técnicos e estudantes de diversas áreas do conhecimento da universidade, entre elas: Arquitetura e Urbanismo, Engenharia, Geografia, Cartografia, Geotecnia, Comunicação, Ciências Sociais, Serviço Social, Direito, Saúde e Educação.

⁵⁸ O Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS) é um documento de planejamento. Ele partiu de um diagnóstico a partir da avaliação da condição de moradia das famílias de Niterói. Este diagnóstico apontou os principais problemas e onde eles se localizam. Avaliou como têm sido enfrentados e como se distribuem no território da cidade. Apontou, também, questões positivas da cidade e oportunidades que, se bem exploradas, podem melhorar a condição de moradia em Niterói.

⁵⁹ http://www.cron.org.br/index.php?id_pagina=6&id_noticia=99 informações retiradas do Sítio do Conselho Comunitário da Região Oceânica (Cron), acessado em 14/07/2014. O CCRON é uma associação civil, colegiada de direito privado, fundada em 23 de agosto de 1989, reconhecida de utilidade pública a nível municipal e estadual, sem fins lucrativos, ao qual estão filiadas entidades da sociedade civil da Região Oceânica, como associações de moradores de bairros, vilas e condomínios; agremiações de classes, centros industriais, comerciais e de serviços; congregações religiosas, filantrópicas e ambientais; clubes esportivos, sociais, recreativos e de serviços.

Descrever sua história está intimamente ligado ao nosso processo de pesquisa, pois o PMF assiste toda a extensão da comunidade.

O Bairro Maravista e a Comunidade da Luz (codinome: Rato Molhado)

Reconstruir a história do bairro Maravista e da Comunidade da Luz, mais conhecida como Morro do Rato Molhado, seria um trabalho de resgate de memórias, de lembranças, de pessoas saudosas, de uma boa época, conforme apontam os que nos receberam e aceitaram “embarcar” nessas recordações. A base para a realização desse resgate histórico foi a dissertação de mestrado de Katia Bilondo que, ao abordar as famílias pobres da comunidade do Matadouro, localizada em Campos dos Goytacazes, nos permitiu perceber que, mesmo sendo localidades distintas, comunidades pertencentes a cidades diferentes, distantes e opostas geograficamente – apesar de localizadas no mesmo Estado –, seu surgimento e contexto histórico muito se assemelham.

Para contar essa história e entender como a comunidade surgiu, utilizaremos a técnica da “História Oral”, até pela carência de documentos que abarquem nosso tema e retratem a realidade vivida, associada ao uso do diário de campo, onde registramos as nossas impressões e observações acerca da dinâmica da pesquisa. Nossa aproximação com esse instrumento vem desde a graduação, quando entendemos que este é um aliado nas análises e percepções do campo.

Como definição, consideramos a compreensão de Bilondo (2006)

“Tal método implica em revelar o sentido que as pessoas comuns dão à sua vida, dentro dos limites e da liberdade que lhes foram concedidos, ou seja, compreender o social não apenas como o que se realiza por meio dos homens, mas como o que é vivido e agido por eles. O relato das pessoas entrevistadas passou a ser visto como fonte capaz de fornecer importantes dados sobre a experiência coletiva (BILONDO, 2006, p.56).

E quanto ao diário de campo, entendemos que é um instrumento pessoal e intransferível, nele depositamos nossas percepções, angústias, questionamentos e informações que não são obtidos com outros instrumentos (NETTO, 2004).

Bilondo (2006) aponta que alguns estudos se detêm na comparação dos serviços de infraestrutura como água, esgoto, coleta de lixo e outros, oferecidos entre comunidades que a autora expõe como “normais” e “subnormais” do mesmo bairro; em nosso caso, a Região

Oceânica de Itaipu e do recém-criado bairro Maravista, como um estudo de configuração socioespacial do bairro e seu entorno.

Embora nosso trabalho se aproxime dos estudos apontados por Bilondo (2006) para a construção e o resgate da comunidade do Matadouro, no sentido de ter nos serviços de infraestrutura e na configuração socioespacial a constituição da dinâmica do perfil socioeconômico, o objetivo da nossa pesquisa foi de conhecer a história do Rato Molhado a partir da observação e da interação com nosso local de pesquisa – PMF –, no intuito de se aproximar das famílias atendidas pelo equipamento, em especial das beneficiárias do PBF, analisando condições de moradias, condições do bairro, articulação, vínculo e identificação das famílias com o equipamento enquanto aparato de proteção.

A história

Para nos aproximar da história do Morro, fomos à associação dos moradores, presidida pela Sra. Elisa, professora aposentada que, entre idas e vindas, possui uma história de 16 anos com a associação. Nascida e criada no bairro, ela tem acompanhado o seu crescimento e o surgimento do morro há 27 anos. Muito receptiva, ela nos recebeu e contou, com muito orgulho, os feitos da Associação pelo bairro, em especial aos moradores do morro da Luz. A associação conta com 400 associados só do morro, apesar de encontramos rejeição de alguns moradores por não se identificarem com as direções ideológicas e as políticas da administração.

O curioso já se aborda na identificação: Rato Molhado, nome que prevalece até hoje para conhecimentos informais. A comunidade se chama Morro da Luz, porém é popularmente conhecida como Rato molhado. Nem moradores, nem a população da região, nem a imprensa reconhecem o morro por este nome. Não incorporaram o novo nome mesmo com o passar dos 15 anos. Segundo informado pela presidente da associação, a necessidade da troca do nome da comunidade por outro ocorreu para que houvesse o recebimento do módulo – PMF.



Figura 3 – Associação de moradores.

De acordo com o relato, o processo de favelização ocorreu a partir da invasão feita por duas famílias. O morro era mata fechada. Ainda hoje encontramos filhos e netos, descendentes dessas famílias. O nome do morro está diretamente ligado a eles. Após uma forte chuva na região, e o morro ficar sem iluminação, o dono de um antigo armazém no bairro teria relatado que, devido à chuva, as famílias virariam “ratos molhados”. Assim surgiu o morro Rato Molhado.

O morro é bem íngreme e alto, sua subida se dá por uma ladeira. Um diferencial está na construção das casas, que se concentram no topo do morro, e não nas encostas; é como se o morro fosse uma chapada. As casas ficam no alto, escondidas entre a vegetação da encosta, quem desconhece sua existência nem nota a presença de uma comunidade entre as casas nobres e luxuosas que o bairro contém. O morro era totalmente escuro, não havia iluminação pública, água encanada, esgoto e lixeira. A parte mais antiga do morro só veio a dispor desses serviços a partir da intervenção da Associação de Moradores, em um trabalho conjunto com a prefeitura. Infelizmente, há 12 anos aguardam a instalação de uma UMEI⁶⁰.



Figura 4 – Ocupação da comunidade vista através de satélite. ⁶¹

Não foi mera coincidência o nome Comunidade da Luz, Após ser acertada a instalação do PMF com o governo político da época (década de 1980), o fornecimento de energia foi instalado. O morro que era um breu passou a ser iluminado. Assim como a chegada da água encanada, a instalação das lixeiras e o recolhimento regular do lixo, até a troca da numeração

⁶⁰ Unidade Municipal de Educação Infantil.

⁶¹ Imagem cedida pela administração do PMF Maravista.

das ruas e a sua renomeação. Todos foram conquistados a partir dos esforços e da mobilização da Associação. O serviço de correspondência entrega até determinadas casas, mas muitas correspondências são deixadas no PMF, principalmente as dos moradores da parte nova.

Podemos notar que há uma nítida diferença entre a composição da antiga e da nova formação do morro. Essa demarcação de novos e antigos moradores ocorre por meio da construção de uma escada. A partir de um lado da escada temos casas terminadas, cercadas por muros, com iluminação e encanamentos. Do outro lado, temos casebres, esgoto a céu aberto e situação de extrema penúria. É visível a separação entre os próprios moradores; os mais antigos não se identificam com os recém-chegados. Essa realidade nos aproxima dos estudos de Elias e Scotson (2000).

O crescimento do morro não para. Grande parte desse crescimento tem por crédito a continuidade de antigos moradores, as novas gerações das famílias. O morro é um grande quintal. Mas a chegada de novos moradores e o aumento da criminalidade têm assustado não só moradores do morro, mas do bairro e, porque não dizer, da Região Oceânica inteira. Quanto ao crescimento, surpreende até os trabalhadores de saúde do PMF pelo fato de o morro ser uma reserva florestal, controlada pelo IBAMA, e por um condomínio de classe média alta, que tem ao fundo de sua propriedade os casebres do Morro.

A rede de proteção existente: a ‘centralidade⁶²’ do Programa Médico de Família

O equipamento social PMF Manoel Lozada Pinheiro é um estabelecimento municipal de posto de saúde, sua natureza jurídica encontra-se na administração pública indireta, através da Fundação Municipal de Saúde – FMS –, em cogestão com a Associação dos Moradores. Sua atividade é ambulatorial, inserida no nível de atenção básica com fluxo de atendimento à demanda espontânea e referenciada. Em funcionamento no bairro Maravista desde 1999, o módulo foi inaugurado durante a visita do Comandante Fidel Castro, presidente da república de Cuba, a Niterói por ocasião da Cimeira de Chefes de Estado da Europa e das Américas.

Nossa intenção não é nos aprofundar, mas acho viável apontar, de maneira informativa, que o Programa resultou de um processo de aperfeiçoamento das ações de saúde,

⁶² O emprego da palavra ‘centralidade’ teve como intuito destacar a presença do equipamento social como a única instituição pública municipal no bairro.

projetado na década de 1980⁶³ para o município. Ele surgiu a partir do plano de medicina familiar cubano. Nesta década, ocorreram intercâmbios e troca de experiências técnicas e científicas entre os profissionais de Cuba e Niterói. Essa aproximação propiciou uma assessoria técnica, viabilizando a aplicação do plano cubano à realidade de Niterói. Avaliou-se que a proposta cubana era “compatível com as mudanças interpostas pelo processo de municipalização, ampliando a estratégia de regionalização dos serviços” (TEIXEIRA, MONTEIRO e MIRANDA, 1999, p. 149).

Localizado na Rua Astor da Costa Menezes, antiga Rua 72, ele se encontra instalado ao lado da Associação de Moradores do bairro. Como justificativa, temos a resposta da presidente da Associação, que conseguiu a instalação do equipamento por meio de seus contatos políticos, Com o crescimento desordenado e as constantes invasões de terrenos, a presidente da Associação separou a área para as construções do equipamento e de uma escola-creche. O PMF teria sido criado para ser instalado em bairros considerados de risco social e ambiental visando a ampliar o acesso da população de baixa renda aos equipamentos sociais (ERBAS, 2010).



Figura 5 – Módulo Manoel Lozada Pinheiro – Médico de Família Maravista.

Sua cobertura prioriza partes mais vulneráveis do bairro, não o abrangendo como um todo, mas apenas parte dele. A divisão do bairro Maravista para o acompanhamento das famílias pelo equipamento encontra-se em três microáreas: 102, 103 e 104. Cada microárea é

⁶³ O Projeto Niterói, de 1982, buscava hierarquização, integração e regionalização dos serviços de saúde no município.

dividida em subáreas 1 e 2. Assim, temos a microárea 102, com suas subáreas 102.1 e 102.2; a microárea 103, com as subáreas 103.1 e 103.2; e, a microárea 104, com as subáreas 104.1 e 104.2. É importante explicar as microáreas e as subáreas para entender que nossa pesquisa e o acompanhamento nas visitas e nas entregas de referência se concentraram na microárea 102 e suas subáreas: 102.1 e 102.2 – que assistem a comunidade da Luz e as ruas de acesso ao PMF.

O módulo conta, atualmente, com o total de 14 profissionais: 03 médicos, 01 assistente social com trabalho de supervisão, 02 enfermeiros, 03 técnicos de enfermagem, 05 agentes comunitários de saúde (ACS) e 01 auxiliar de serviços gerais. Um detalhe a apontar é que os ACS são os principais atores nesse no ponto de intercessão, interação e ligação entre os moradores e o PMF. Todos os ACS são moradores do bairro e conhecem sua área de acompanhamento, o que viabiliza e estreita os vínculos e os laços de sociabilidade da população com o equipamento. Sua estrutura física conta com administração, recepção, banheiro, 2 consultórios, sala de vacina, sala de sangue, sala de curativo, sala de prontuário e copa. Na recepção, há um pequeno espaço de recreação infantil, com livros, cadernos e lápis de colorir.

Considerando que a vida é uma relação de continuidades e discontinuidades, o PMF atendeu à estimativa de 4.900 pessoas cadastradas e 1.625 famílias, de acordo com o último levantamento, realizado em dezembro de 2013. Foi possível construir um quadro representando cada área coberta e relacionando a cobertura de crianças, mulheres em período fértil e idosos a partir de 60 anos. Das 12 gestantes cadastradas, todas estão em acompanhamento e apenas 03 possuem idade menor que 20 anos. A média de óbitos acumulados no ano são de 15 adultos e 14 idosos. E, há cobertura de vacinação para as crianças entre 0 a 5 anos. O que confirma uma ampla cobertura do equipamento sobre essa localidade.

Tabela 3 – Cobertura do PMF Maravista

Setor	102	103	104
Pessoas cadastradas	1770	1702	1428
Famílias cadastradas	570	558	497
Crianças < 1 ano	48	44	51
Mulheres em idade fértil	535	486	432
Idosos ≥ 60 anos	330	329	207

Fonte: PMF - Maravista (12/2013).

Em uma incursão que fizemos ao bairro em companhia do ACs, uma frase chamou nossa atenção em relação à população atendida. De acordo com os agentes, os moradores do Rato molhado seriam, os que mais se destacam na frequência ao PMF.

“[...] são os que mais demandam, talvez por ser próximo, eles não saem daqui... alguns são figuras carimbadas [...] por eles seria emergência 24 horas.”
(Fala de técnica)

Isso denota certa necessidade de se sentirem amparados, seja pela proximidade do equipamento, pela identificação com o corpo de profissionais, pela familiaridade do local ou pela falta de recursos para passagem. É fato que eles buscam atendimento emergencial no PMF. Não que os outros moradores do bairro não procurem assistência, pelo contrário, foi possível observar, nas dependências do PMF, a presença de moradores e famílias com características simbólicas que as diferem das famílias pobres do BF. Assim, percebemos que o equipamento é uma forte referência para os moradores do bairro.

Na interação do atendimento dos ACS foi possível discernir que o modulo é a referência de saúde e de assistência social para a população atendida. Os agentes são questionados sobre: tarifa social, como aumentar o benefício, o porquê da diminuição do benefício, como fazer outro cartão etc. Uma série de indagações que demonstram a necessidade de mais esclarecimentos e denunciam a falta do acompanhamento pelo CRAS. Uma deficiência na sua responsabilidade de organizar e ofertar serviços de proteção social básica nessa área vulnerável e de risco social. Vemos uma ausência na prestação do seu principal serviço, o PAIF – Proteção e Atendimento Integral à Família. Um trabalho que visa à prevenção dos vínculos, à promoção do acesso e ao uso dos direitos na contribuição de melhoria da qualidade de vida.

Essa identificação pode estar ocorrendo pelo fato de, no momento (julho de 2014), o CRAS da Região Oceânica estar sem sede; ou não, já que, desde a sua instalação, o CRAS Região Oceânica carrega em sua história a inconstância de manter sua estrutura física permanente em um único local. Este já se localizou na entrada de Itacoatiara, já teve sua atividade temporariamente suspensa e, até há pouco tempo, encontrava-se localizado na subprefeitura de Piratininga – trevo de acesso viável a todos os ônibus que circundam pelo bairro –, mas, agora, encontra-se provisoriamente no DPO do Cafubá⁶⁴, segundo informações dos moradores.

⁶⁴ Primeiro bairro da Região Oceânica para quem desce da Serra de Pendotiba.

A percepção que temos é a de que a prefeitura, ao instalar equipamentos e ao atuar na Região Oceânica, trabalha com uma visão homogênea da localidade, tendo-a como um único bairro. São poucos os equipamentos e menor ainda é a quantidade de técnicos/trabalhadores que podem atuar e acompanhar o grande volume de famílias e pessoas da região. No intuito de conhecer melhor e entender como acontecem a interação e a articulação desse nó na rede assistencial e protetiva oferecida pelo município às famílias da região, participamos de uma reunião do comitê de trabalhadores realizada no Conselho Tutelar II, o único equipamento que assiste toda a Região Oceânica, com a presença dos profissionais da Saúde Mental, do Naeca, do CAPS AD, da Policlínica de Itaipu, do Hospital Getulino, de uma organização não governamental – ONG Fenase – e três conselheiros da casa.

As falas são unânimes ao relatar a dificuldade de atendimento e comunicação entre os equipamentos e a inviabilidade do acompanhamento da população local em uma região extensa para a cobertura de poucos equipamentos e ainda em ritmo de crescimento.

São poucos equipamentos, são poucos profissionais. Difícil realidade, mas é real o abandono do tratamento pela distância [...] o coberto é curto! Afinal, ficaremos sempre com a sensação de que não estamos dando conta. (Fala de uma técnica municipal)⁶⁵

Tudo isso se confirma nos estudos de Senna, ao apontar a dificuldade do município em atuar na proteção das famílias

Diante desse quadro, é possível concluir que, apesar da previsão da intersectorialidade no desenho do PBF, fatores como descontinuidade administrativa, desconhecimento do programa pelos profissionais, frágil controle social, falta de transparência na sua condução e interferências partidárias configuram alguns dos obstáculos à construção da intersectorialidade no município de Niterói, com repercussões nas intervenções públicas direcionadas às famílias pobres (SENNA, 2013, p. 270).

Como apontado acima, a Região Oceânica possui um território bastante extenso, contemplando 11 bairros, 130 favelas, 29 comunidades e 2.765 domicílios, com crescimento na ordem de 12% ao ano (PLHIS, 2011)⁶⁶. Seus bairros são distantes e se tornam divergentes e contramão no transitar entre eles. Dependendo da localidade, o usuário necessita pegar mais de uma condução para transitar dentro da Região.

⁶⁵ Retirada de meu diário de campo.

⁶⁶ Dados informados pelo jornal Tribuna, sobre os resultados do diagnóstico do Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS), em 10/07/2014.

Existem poucos investimentos em políticas de proteção (previdência, saúde e assistência social) e em políticas de promoção, como trabalho e renda, educação, desenvolvimento agrário e cultura, habitação, saneamento (IPEA, 2010), entre outras, voltadas para a geração de oportunidades de desenvolvimento do cidadão ao longo de sua trajetória pessoal e profissional.

As instalações e os equipamentos sociais existentes se apresentam insuficientes para contemplar a proteção de todos os moradores dos bairros que pertencem à Região, já que 57.804 habitantes (IBGE, 2010)⁶⁷ contam com 01 Conselho Tutelar (o II, em Pendotiba); 01 Caps (em Itaipu), ambulatório reaberto recentemente; 01 Policlínica Regional (Maria Aparecida Costa); 01 módulo PMF (Colônia, em Itaipu); 02 módulos PMF (no Cafubá, Ernesto Che Guevara I e II); 01 Unidade Básica (Dom Luiz Orione) e 01 módulo PMF (Alberto Hatin, em Piratininga); e 01 hospital de urgência (Unidade Mario Monteiro, em Piratininga), a única referência de urgência pré-hospitalar que atende toda a região.

Contando com considerável estrutura física, tomógrafo, salas de raio X, laboratórios e dezenas de leitos, o hospital se encontra em total descaso, em estado de abandono, com denúncia de infiltração, falta de medicamentos e materiais hospitalares. Mas há uma promessa de reformas (em julho de 2014) para a transformação no modelo de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), segundo anúncio do jornal O Fluminense⁶⁸.

Não faz parte da região, mas a Policlínica Regional do Largo da Batalha oferta às regiões vizinhas o serviço de pronto-atendimento, um recurso que conta com atendimento de urgência 24 horas, mas sua localização é na Região Pendotiba. Apesar de a localidade ser uma via de acesso para a saída da Região Oceânica, ainda assim é outra região territorial. A população que carece de atendimento médico de emergência precisa se locomover até o Hospital Azevedo Lima, no bairro Fonseca, o único recurso hospitalar disponível, mas que, no momento, atende apenas gestantes em risco.

No bairro Maravista, só há o PMF como referência pública de saúde, o bairro não tem praça, nem lugar para lazer e recreação que seja espaço público, além de não ter escola pública, encontrada só nos bairros vizinhos (Itaipu ou Engenho do Mato). As únicas opções de diversão são pagas: os bares da região ou o único shopping – Itaipu Multicenter.

⁶⁷ O número tem por objetivo representar o somatório de habitantes da Região Oceânica. Tivemos por base a listagem da população de cada bairro de Niterói segundo o Censo do IBGE (2010). A soma não representa a totalidade da região por não constar na listagem do IBGE o número populacional do bairro Jardim Imbuí.

⁶⁸ <http://www.ofluminense.com.br/editorias/cidades/mario-monteiro-ganhara-reforma> Matéria do dia 19/07/2014.

Há uma reivindicação da Associação de Moradores pela construção de uma creche-escola (UMEI), aguardada há 12 anos. O terreno separado para sua construção tem se transformado no único espaço de lazer; os moradores o utilizam para a prática de esportes, como futebol, e para a realização de festas populares, como as festas juninas.

O bairro Maravista é predominantemente residencial, contendo casas, sobrados, edifícios de apartamentos e conjuntos residenciais, possuindo um dos IPTUs mais caros, acompanhando a valorização da região, em média de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), segundo a presidente da Associação dos Moradores; porém conta apenas com 02 equipamentos de serviços públicos: a associação de moradores e o módulo PMF. A solicitação da creche-escola é antiga.

No demais, temos na configuração do bairro a presença de uma média de 10 igrejas evangélicas e 03 templos espíritas (os que se deixam identificar, pois, alguns, não são de fácil identificação, já que aparentam ser moradias normais), 03 redes de supermercados, 05 redes de drogaria, 05 postos de gasolina e 04 centros comerciais. A rede de serviços público-privados apresenta boa estrutura.

Ainda de acordo com o MOPS – Mapa de Oportunidades e de Serviços Públicos⁶⁹ –, organizado pelo portal do MDS, Niterói conta 22 unidades registradas de rede de proteção social básica conveniada, mas, na extensa Região Oceânica, contamos apenas com 01 unidade, localizada no bairro de Piratininga.

No bairro Maravista, não há nenhum registro, mas, em nossa incursão por essa área, foi possível registrar a mobilização de um grupo de voluntários no trabalho social voltado para crianças e adolescentes na prática de artes marciais, porém nada regularizado e regulamentado oficialmente; a prefeitura desconhece o trabalho. Também segundo informações do MOPS, temos 49 unidades de ensino estadual, mas apenas 4 estão na região: 01 no Engenho do Mato, CIEP Brizolão 448; 02 colégios estaduais, em Itaipu (CE Fagundes Varela e CE Professora Alcina Rodrigues Lima); e 01 colégio estadual, em Piratininga (CE Almirante Tamandaré). Nenhum no bairro Maravista.

⁶⁹ O Mapa de Oportunidades e de Serviços Públicos (MOPS) é um portal que reúne e organiza informações de diferentes fontes acerca de oportunidades de inclusão produtiva e disponibilidade de serviços, equipamentos e programas públicos identificados em municípios, microrregiões e estados no país. Este Portal tem como objetivo auxiliar os técnicos dos CRAS e CREAS e outros parceiros do Plano Brasil Sem Miséria nas atividades de referenciamento de públicos aos serviços existentes. Também tem o propósito de sistematizar informações e indicações de instituições que possam auxiliar gestores públicos na definição de estratégias e ações de inclusão produtiva para a população em extrema pobreza e públicos-alvo do Plano Brasil Sem Miséria pelo país.

Ainda sobre as informações do MOPS, das 68 unidades municipais de ensino, temos a existência de 08 na Região: 03 em Itaipu (Umei Dr. Paulo Cesar, Umei Prof. Marcos Waldemar de Freitas e Umei Professora Odete Rosa), 01 no Engenho do Mato (Umei Olga Benário), 03 em Piratininga (E.M. Francisco Portugal, Umei Senador Vasconcelos Torres e E.M. Maralegre) e 01 no Jacaré (Escola Municipal Eulália). Nenhuma no bairro Maravista.

É conveniente listarmos as redes públicas de ensino para dimensionarmos o quanto a região oferece poucos serviços sociais e que os moradores desse bairro possuem menos ainda. Com a falta de investimento público, as redes de ensino privada invadiram a região. Ao todo são 260 instituições privadas registradas no município, só 46 estão espalhadas pela Região Oceânica, sendo 21 em Piratininga, 14 em Itaipu, 04 no Engenho do Mato, 02 no Cafubá e, agora sim, 05 no Maravista.

A exposição do número de equipamentos sociais na região e no bairro demonstra e reafirma a dificuldade e a necessidade que as famílias enfrentam para se manterem protegidas e amparadas diante de um poder público que, desde a popularização da Região, vem investido pouco. Na construção de nossa análise, apontamos para a necessidade de maiores investimentos públicos na região, em especial no bairro Maravista.

Para não sermos injustos, no mês de julho de 2014, a prefeitura investiu no projeto “Asfalto na Porta”, uma parceria entre o poder local, especificamente a prefeitura, e o governo do Estado para recapeamento de vias públicas. Infelizmente este trabalho não atuou sobre as ruas que ainda não foram asfaltadas.

Segundo o site da prefeitura⁷⁰, há um projeto, também em parceria com o governo do Estado, chamado “Bairro Novo”, com previsão de início para o mês de setembro. Este programa teria por objetivo a microdrenagem e a pavimentação da Região Oceânica, com 02 canteiros principais de obras: em Piratininga e em Itaipu; mas atenderia outras vias do bairro, além de ruas no Engenho do Mato, no Maravista, em Itaipu, no Bairro Peixoto e em Cambinhas.

PERFIL DAS MULHERES ENTREVISTADAS

Conforme apontado nas páginas introdutórias, nossa pesquisa incide sobre os sujeitos sociais – as mulheres titulares do PBF – objetivando analisar os efeitos do Programa Bolsa

⁷⁰ http://www.niteroi.rj.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1885:programa-bairro-novo-141-ruas-da-regiao-oceanica-beneficiadas-com-microdrenagem-e-pavimentacao Acessado em 20 de julho de 2014.

Família sobre as mulheres acompanhadas pelo Programa Médico de Família Maravista, identificando possíveis modificações nos arranjos familiares e alterações nas suas redes de proteção social. Compreendemos que, ao ouvir a história das mulheres, temos uma história que não é só delas, mas também é da criança, da família e de todos (DEL PRIORE, 2006).

Somos cientes de que pesquisas envolvendo sujeitos sociais abrangem pessoas que experimentam determinadas situações e relações produtivas como necessárias, relações são estruturadas dentro de formações sociais particulares e que, por sua vez, permitem experiências que acabam por definir e redefinir práticas, relações e pensamentos que agem sobre as situações e relações determinadas (THOMPSON, 1998).

Nossa aproximação às mulheres nos permite identificar valores, opiniões e expectativas das famílias beneficiárias amparadas pelo Programa. Para isso, utilizamos o método qualitativo por acreditar que se trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2004). Por isso a importância de suas falas.

A nossa orientação pela utilização da história oral é por acreditarmos ser possível uma proximidade às trajetórias dessas famílias, através do olhar, e entender o mundo dessas mulheres e seus cotidianos. Como definição teórica para história oral, utilizamos a de Alberti (2005):

A história oral é um método de pesquisa (...) que privilegia a realização de entrevista com pessoas que participam de, ou testemunham, acontecimentos, conjunturas e visões de mundo, como forma de se aproximar do objeto de estudo. Como consequência, o método da história oral produz fontes de consultas (as entrevistas) para outros estudos. (ALBERTI, 2005, p. 18)

Fica clara a expressividade que o PBF tem sobre as relações de gênero. Ao ouvir as mulheres, levamos em consideração a existência da dimensão de gênero na reflexão de suas falas. O que permite nos aproximar de suas visões de mundo e, assim, apresentarem suas famílias. Sempre houve preferência (e mesmo uma naturalização) de ser a mulher a titular do benefício, cabendo a ela a responsabilização sobre os gastos e o cumprimento das condicionalidades (COSTA, 2008). Essa preferência foi formalizada em 22/07/2014, e sancionada pela presidente Dilma na Lei nº 13.014, que altera⁷¹ um artigo⁷² da Lei nº 8.742,

⁷¹ A lei também altera a nº 12.512, de 14 de outubro de 2011, que institui o Programa de Apoio à Conservação Ambiental e o Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais;

⁷² O artigo 40-A trata dos benefícios monetários decorrentes do disposto no artigo 22, sobre os benefícios eventuais; no artigo 24-C, que trata do programa assistencial social PETI; e no artigo 25, sobre os projetos de enfrentamento de pobreza da Lei, a serem pagos preferencialmente à mulher responsável pela unidade familiar, quando cabível.

de 7 de dezembro de 1993/LOAS, determinando que os benefícios monetários nela previstos sejam pagos, preferencialmente, à mulher responsável pela unidade familiar. Tal formalização aponta especialmente para o viés de gênero que estamos tentando salientar. Embora seja importante enfatizar que entendemos essa realidade de forma contraditória, pois ao mesmo tempo em que a preferência reconhece um papel que foi historicamente (e não naturalmente) vivido por muitas mulheres e que pode gerar até certo sentimento de poder; não podemos esquecer que essa preferência também pode ter como efeito a desresponsabilização dos homens por esse espaço, ratificando as questões da esfera das famílias como “coisa de mulheres”.

Ao apresentar a análise das entrevistas, orientamos sua construção de acordo com as questões do roteiro de entrevista (em apêndice) montadas a partir de três blocos: Perfil; Família e rede primária; e PBF e rede secundária de proteção social. A busca por conhecer mais as entrevistadas permitiu traçar o perfil de cada mulher na tentativa de compreender melhor as histórias de suas famílias.

O perfil possibilita capturar o contexto que constitui e reconstitui a trajetória e os meios como elaboram as formas de se protegerem, além de identificar e saber quem elas são. Através do perfil, foi possível conhecer o seu grau de instrução e de capital cultural, se possuem trabalho ou algum vínculo previdenciário e se residem em casa própria, cedida ou alugada, observando a autodeclaração da cor/raça, considerando que pesquisas⁷³ apontam ser a população negra a que possui as menores qualificações, recebe as piores remunerações; sofre grandes restrições no acesso à saúde e habitam em áreas com baixíssima disponibilidade de infraestrutura básica.

Ao apontar para a construção e a identificação das famílias e de sua rede primária, buscamos nos aproximar da dinâmica familiar e compreender a elaboração dos meios de proteção desenvolvidos por família, a partir da apresentação das entrevistadas. E, ao expor sobre o PBF e o acesso à rede secundária, demonstramos a relação da família com o benefício, se há oferta de serviços sociais disponíveis e acessíveis para as famílias.

“Falar com o estranho assim, que bem ouve e logo longe se vai embora, é um segundo proveito: faz do jeito que eu falasse mais mesmo comigo. Mire veja: o que é ruim, dentro da gente, a gente perverte sempre por arredar mais de si. Para isso é que muito se fala?” (Guimaraes Rosa, *Grande Sertão Veredas*)

⁷³ IBGE (2004); IPEA (2003); Paixão (2000) e DIEESE (2000).

Antes de começar a analisar o perfil das nossas entrevistadas, é importante apontar que consideramos ter realizado o total de 4 (quatro) entrevistas: 03 (três) realizadas de maneira individual e 01 (uma) realizada de forma conjunta. Essa última, em particular, transformou-se em uma entrevista de grupo por contar com a presença de 04 (quatro) mulheres, um típico perfil de família extensa, por ser o grupo formado por 04 (quatro) irmãs que moram no mesmo quintal, os conhecidos “puxadinhos”, identificados por Azevedo (2012) como territorialidades familiares itinerantes de proteção. As outras três entrevistas foram realizadas de forma individual, durante a ida à consulta médica ao módulo. Denominaremos as entrevistadas desta forma⁷⁴: *As Irmãs, A Novinha, Dona Branca e Dona Flor*.

As Irmãs

Iniciaremos apresentando o perfil das *Irmãs* e conheceremos essa família extensa. As residências são próprias. No quintal há 6 casas, o vínculo parental é de primeiro grau, uma casa é dos pais e as outras das cinco filhas; como uma das irmãs é falecida, a casa foi herdada pela filha/sobrinha. Apesar de, aos nossos olhos, aparentarem ser negras, elas – todas – se autodeclararam brancas. O que pode simbolizar uma visão delas para se identificarem como parte integrante do bairro, uma vez que são as únicas que moram no que denominamos “asfalto”, em uma rua pavimentada e entre casas luxuosas e de alto padrão – essa rua possui um alto valor imobiliário. A entrevista coletiva foi a única que ocorreu fora do espaço do equipamento social (módulo PMF), acontecendo na residência das irmãs entrevistadas, mais precisamente no quintal das casas, com direito a tomada de café, durante uma visita domiciliar. A ideia inicial era entrevistar apenas uma das irmãs (a de 40 anos), mas por se tratar do BF e dos inúmeros questionamentos que possuíam, todas se interessaram em participar. A iniciativa partiu das entrevistadas, achamos coerente não impedir o rumo que a entrevista seguia.

As idades são bem próximas: 37, 40, 44 e 49 anos. Elas são muito parecidas fisicamente e frequentam a mesma religião afrodescendente: Candomblé. Todas recebem o benefício do PBF. São extrovertidas, brincalhonas e nos receberam prontamente, assim que fomos apresentadas pela AC. Assim, consideramos a participação das quatro nessa entrevista como de uma única pessoa, ou melhor, como de uma única família, já que é assim que elas se

⁷⁴ Nomes fictícios para preservar a identidade das entrevistadas.

intitularam – como “*uma grande família, uma união só*”⁷⁵. As respostas são dadas por todas, mas de forma afirmativa e complementar, até porque em nenhum momento elas se anulam, contradizem ou apresentam discordância em suas visões de famílias. Em todo momento da entrevista elas se afirmam, reafirmam e se complementam como uma única voz.

As Irmãs não trabalham fora, não possuem vínculo previdenciário nem membros na família com alguma deficiência. Apenas a mãe (matriarca), uma senhora de 70 anos, possui vínculo previdenciário por ser beneficiada pelo BPC. O pai, também idoso⁷⁶, é “biscateiro”. Quando conseguem trabalho, apenas duas realizam a costura como biscate. A escolaridade não está completa, todas têm o ensino fundamental inconcluso: 2^a, 5^a, 6^a e 7^a séries. Das quatro, três possuem dois filhos e uma possui um. São receptoras antigas do PBF regulando entre 5 a 9 anos.

Todas se declaram solteiras, porém duas apontam ter um namorado ou companheiro. Embora façam questão de destacar: “*mas lá (no cadastro) eu tô sem*”. O que reforça uma discussão apontada por Barbosa (2012) sobre a inviabilidade do masculino na assistência.

O argumento utilizado pelas mulheres do “abandono masculino inventado” assume uma forma naturalizada. Esse argumento sustenta um discurso que desqualifica o homem comumente na dimensão da responsabilidade (econômica e afetiva). Esse discurso que não retrata uma realidade de fato, em alguns casos, pode ser explicado em função de vários motivos: estratégia para inserção no PBF; violência doméstica que descarta totalmente a possibilidade de negociar os documentos necessários ao CadÚnico com o companheiro/agressor. (BARBOSA, 2012, p. 54)

A Novinha

A Novinha é a nossa segunda entrevistada, ela foi denominada desta forma porque assim se considerou ao engravidar muito cedo, aos 19 anos. Segundo ela, queria ter engravidado com 25 ou 26 anos. Mãe de um menino com 1 ano e dois meses – que considera pirracento – a entrevistada se autodeclara branca. Ela não terminou os estudos, interrompeu-os no segundo ano do ensino médio por causa da gravidez. É casada com o irmão de sua melhor amiga. Este trabalha, mas ela não revelou em quê. Já a entrevistada não trabalha, tem 21 anos, é “do lar” e mora com os sogros. De postura bem arredia, não tivemos a oportunidade de visitar sua casa no sentido de entender como se dá a divisão do espaço. Ela

⁷⁵ Fala de uma das entrevistadas.

⁷⁶ Não se encontrava na residência no ato da entrevista. A família não sabia precisar a idade dele, apenas que teria por volta dos 70 anos.

não nos ofereceu detalhes de sua moradia, se mora em casa separada ou na mesma casa em que os sogros, por exemplo. Quanto à religião, visita a igreja Católica.

Apesar de estar casada, não o queria ter feito. Segundo ela, não tem nada contra o marido, do qual gosta muito, mas sua realidade seria outra se não fosse a divergência familiar com o seu pai. Seu sonho de futuro não era ter filho agora, muito menos estar casada “*Eu não queria, mas agora eu sou feliz. É bom. Antes não. Eu me achava muito nova*”. Ela saiu de casa aos 18 anos e foi morar na casa de sua melhor amiga, onde conheceu o irmão dessa amiga, seu atual marido. Descobriu a gravidez por acaso, em virtude da suspeita da sogra. Hoje, sente-se isolada, não conhece ninguém do bairro, não estuda, não trabalha e se vê limitada por causa do filho.

Dona Branca

Nossa terceira entrevistada é idosa, vamos chamá-la de **Dona Branca**. Ela tem 67 anos, é solteira e sem estudo, pois, segundo a própria, nunca aprendeu a escrever “*Ah, minha filha, eu não estudei não. A minha cabeça não dá pra nada. Nem fazer um a, e, i, o, u eu não sei*”. Já trabalhou de carteira assinada, como doméstica, mas hoje depende exclusivamente do PBF e da ajuda de amigos. Portadora de doença crônica – diabetes –, ela também é acompanhada por psiquiátricas do Caps. A entrevistada se autodeclara branca e não definiu religião, diz somente tem fé em Deus.

Dona Branca possui dois filhos homens, de 40 e 30 anos. O de 40 anos é casado, trabalhador com vínculo previdenciário, morador de um bairro vizinho, integrante da Região Oceânica. O filho de 30 anos ainda circula pela casa, é usuário de drogas, quase não para em casa e, segundo o relato dela, quando vem, traz desespero, dor e lamento. Compreendo que o envelhecimento é parte integrante e fundamental no curso de vida de cada indivíduo, mas identifico que a tensa situação em que ela vive provoca a aceleração de seu processo de envelhecimento, por ser visível que suas preocupações e as questões psicológicas e sociais apressam essa deterioração.

Todavia, Dona Branca poderia ser um retrato do Brasil de amanhã, já que o futuro que nos espera é um idoso porvir. Segundo Censo (2010), considerando a participação relativa das pessoas com 60 anos ou mais, os idosos são em sua maioria mulheres (55,7%), brancas (54,5%), moradores de áreas urbanas (84,3%) e correspondem a 12,6% da população total do

país, havendo 67,2% de idosos acima de 65 anos com algum tipo de deficiência. Acreditamos que a sociedade não está preparada para essa mudança de perfil populacional. Mesmo reconhecendo que as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não tem acompanhado essa realidade, até porque idosos mais pobres – que declaram renda de até 1 salário mínimo *per capita* – encontram-se em condições de saúde piores do que aqueles que possuem renda mais elevada (IBGE, 2009).

A entrevista foi feita por etapas, iniciando-se no módulo e sendo concluída em uma visita à sua casa. Nada foi previsto ou combinado, nem ocorreu por nossa vontade. Na verdade, um detalhe nos chamou a atenção ao conhecermos mais da história de Dona Branca. Fomos apresentadas no módulo por uma das ACs. Ela literalmente interrompeu nossa conversa quando realizávamos a primeira entrevista, questionando sobre o Bolsa Família, levantando suas dúvidas e expondo (ou justificando) suas necessidades para saber “*como fazer para aumentar o PBF*”, já que só receberia setenta reais. Ao ser questionada se vivia só com renda, ela prontamente respondeu: “*Ué! Vou viver com o quê? Meus filhos não podem me ajudar.*”

Suas declarações nos chamaram a atenção, fazendo-nos perceber o quanto seu caso se encaixava em nossa discussão. O que favoreceu sua inclusão em nossa análise foi tê-la no nosso recorte de pesquisa – ser titular do BF e pertencer ao setor 102 do módulo PMF. Realizamos uma visitação à sua residência para compreender alguns dados que não ficaram claros no primeiro contato, detalhes pequenos, porém precisos para darmos por concluída a entrevista.

Ela também habita em um território familiar, um quintal grande, contendo 8 casas. Um detalhe sobre esse quintal familiar são seus integrantes; como se trata de uma pessoa idosa, identificamos que no espaço existem famílias de segunda geração, formadas pelo filho dos filhos. Com isso, identificamos uma continuidade da extensão familiar, só que reproduzida por alguns sobrinhos da Dona Branca. Não há “clima” de familiaridade neste quintal, o que é reforçado pela entrevistada “*cada um no seu canto, só Eu e Deus*”.

Dona Flor

Por fim, apresentamos nossa última entrevistada, que chamaremos de **Dona Flor**, a única moradora da Comunidade Rato Molhado que aceitou conversar conosco. Ela tem 38

anos, é natural de Conceição de Macabu e se considera casada, embora não tenha oficializado a união, mas viva com o companheiro há dezessete anos. Sua mãe faleceu quando ela estava com 10 anos. A entrevistada faz questão de ressaltar que sempre teve no coração desejo de sair da “roça”, pois, segundo ela, “*Quem é do interior quer conhecer cidade grande*” e veio trabalhar aqui aos 14 anos.

Não tendo parentes por perto, sua força estaria nas filhas, de 10, 14 e 18 anos e no companheiro, de 57 anos, que tem na fala da Dona Flor a expressão de carinho, por ser um “marido amigo”. Uma típica família nuclear. Com escolaridade incompleta, parou na 5ª série, mas avisa “*Eu quero voltar*”. Das entrevistadas, é a única que trabalha de carteira assinada, em “casa de família”, como empregada doméstica. Ela é religiosa, possui a função de obreira na Igreja Universal. Acredito que sua orientação de vida esteja nas ideologias de moral e bons costumes passadas pela igreja, o que ajuda a identificar na sua fala um contentamento sobre sua família e seu companheiro, diferentemente das outras famílias que entrevistamos.

“Pai pra mim é aquele pai presente, aquele pai carinhoso, aquele pai que se preocupa com o filho, sabe, assim, eu não tive, mas eu vejo meu marido assim, sabe, que ele é um bom pai para as minhas filhas (...) ele não é tão carinhoso, mas ele não deixa faltar nada, sabe? Ele se esforça. Trabalha muito, muito mesmo. Sério mesmo, pra dar de bom e melhor para as minhas filhas. Então (...) só tem dois que é dele, né, ele pegou ela, já tinha...” (Fala da Dona Flor)

Das nossas entrevistadas, é a única que se autodeclara negra. A filha mais velha ajuda fazendo biscate em um comércio local e não terminou os estudos. Só as duas mais novas que continuam a estudar. Em sua história, identificamos uma relação não diferente das apontadas pelos estudos sobre a história das mulheres e o feminismo que influencia de forma particular a análise do sistema de proteção brasileiro. Em relação ao seu trabalho como doméstica, comenta que:

“Aí eu falei... mas ela... vai me tratar bem, direitinho (...) aí eu conheci ela, gostei, ela tava grávida ainda, não tava perto de ter neném. Aí ela falou: ‘Oh, quando eu der neném quero uma pessoa pra cuidar das coisas do bebê e tal’. Fiquei cinco anos lá ainda. Aí ela começou a me explorar muito. Todo mundo falando: ‘Ela tá te explorando demais, ela não deixa você sair sábado, não deixa você sair domingo...’” (Fala da Dona Flor)

O que temos é uma maternidade transferida (COSTA, 2002) em torno do espaço privado e dos afazeres domésticos e uma relação de interface étnico-racial inserida em um contexto de dominação racista e sexista de expropriação e opressão (ROCHA, 2011), expressa

em uma larga desigualdade racial, entre outras desigualdades sociais, além das diferenças entre as classes (IANNI, 2004b, p. 355).

A realidade dessas titulares é muito próxima, porém cada uma tem sua particularidade. Todas são mães, têm filhos e são mulheres titulares do Programa Bolsa Família, o que o torna um programa com efeitos significativos sobre as relações de gênero, ao privilegiar na população pobre e extremamente pobre, mulheres-mães-cuidadoras que são “acolhidas” de forma natural pelas políticas de assistência social.

A realidade oferece modificações nos papéis e nas relações de gênero. Apesar de a maioria aparentar ter um companheiro ou marido, apenas Dona Flor o apresenta com o papel masculino de provedor, mesmo sendo ele um trabalhador informal, sem vínculo trabalhista, um “biscateiro”. As Irmãs que afirmaram ter um companheiro os têm na forma de companhia, em um formato de “namoro”, uma relação sem compromisso e, na expressão delas, eles não possuem uma função de provedor. Elas se aproximam de um perfil de famílias que é discutido por Faller Vitale (2002), quando sinaliza que as famílias não são monoparentais, elas estão monoparentais, uma vez que fica difícil delimitar as realidades familiares a um único momento; as famílias vivem suas vidas em um processo no qual as relações conjugais vão se fazendo, desfazendo e refazendo.

Dona Branca diz não se relacionar com ninguém nem possuir “amigo”. Todas as entrevistadas apresentam aspectos vulneráveis, seja no olhar retraído, desconfiado com determinadas perguntas; pelo vestuário em que se apresentam; pela frase mais repetida nas casas visitadas “*pode entrar, só não repara a bagunça*”; ou pela sinceridade de querer mais do Programa Bolsa Família. Todas são representantes de famílias pobres que, ao exporem as dificuldades das mais diversas ordens – em grande parte financeira – a que estão sujeitas, explicam em parte a constância das uniões instáveis e rupturas conjugais (SARTI, 2003).

Todas, foram unânimes em manifestar a insatisfação de receberem pouco do Bolsa Família. Um de forma bem direta, outras, nem tanto. Essa similaridade nos abriu caminho, fez-nos ganhar espaço, aproximação e confiança, e nos possibilitou conhecer melhor suas histórias e entender essa necessidade de maior amparo. Sabemos que a necessidade do consumo é geral e real para todos os que vivem nessa sociedade. Assim vemos, conforme apontado por Senna (2013, p. 267), “o maior ganho do PBF tem se limitado – embora de forma não desprezível – ao aumento do poder de consumo das famílias beneficiárias proporcionado pelo benefício monetário”.

As famílias e suas redes primárias

Dona Branca, As Irmãs, A Novinha e Dona Flor são personagens que protagonizam nosso estudo, apresentando-nos a história de suas vidas e desenhando um perfil de suas famílias ou do que identificam como família. As questões aqui trabalhadas foram no sentido de reconhecer suas visões e definições de mundo sobre elas mesmas e sobre a vida de suas famílias. Como percebem sua família, seus parentes e seus vizinhos, permitindo-nos apreender suas expressões de busca por apoio e proteção.

A visão de família para elas é quase única. Três delas verbalizam literalmente que “*família é tudo!*”, parecendo até que combinaram:

“Não, minha família é... importante. Eu sem ela, né... ela é minha base, meus filhos, né, dificuldade a gente tem, né, a gente passa, mas ali a gente luta todo dia pra conseguir o pão de cada dia, né, mas... é o que te falo...é tudo, a família é tudo, entendeu? Minha base porque minhas irmãs moram tudo longe... porque eu não sou daqui, então também é todo mundo longe. Então só tem eu, meus filhos e meu marido mesmo. Não tem ninguém, mas é sete irmãs, não tem ninguém perto de mim.” (Fala da Dona Flor)

“Família pra mim, é tudo. Família pra mim é meu pai e minha mãe; e meu filho.” (Fala da Novinha)

“Família é tudo. Somos todas irmãs. Uma grande família, uma união só. A gente briga, se tiver uma de cara feia com a outra já resolve o problema... uma cuida da outra.” (Fala das Irmãs)

São frases que expressam significativamente que: “família” são aqueles com quem se pode contar e que são as mulheres as personagens que ocupam posições centrais (SARTI, 2011). Essa interação diante das obrigações baliza os vínculos, permitindo que o afeto seja exercido no interior da relação familiar. Por serem classes populares, poderíamos dizer que todas possuem certa centralidade no modelo hegemônico de família nuclear, mas que não abrem mão de se utilizar de recurso como avós e parentes, da utilização da família extensa, ainda que as pessoas não convivam na mesma casa (SARTI, 2011), e sim, por vezes, num mesmo quintal.

Vale destacar que a frase “*família é tudo*” traz, também, como correlato a naturalização das representações existentes dessa instituição social. Talvez seja por isso que a convocação do PBF e das atuais políticas para as famílias encontre um solo tão fecundo. Essa noção de família é tão forte que, para aqueles que não se sentem pertencentes a ou inclusos nesse meio, como expressa Dona Branca, a família não existe; e isso produz um total desamparo.

“Praticamente eu sou sozinha. Família pra mim só eu. Porque família não me dá nada, só me bota pra baixo. Eu passo mal com uma dor de barriga, eu corro pro Posto. Quando eu não posso mesmo nem isso eu peço à minha irmã ali também que... é doente também... aí me leva na emergência quando ela pode, quando ela não pode, também não vou exigir, que ela às vezes também tem as coisas dela pra fazer”.
(Fala de Dona Branca)

Nas falas, encontramos expresso que as relações familiares são estabelecidas pela dinâmica entre afinidade e consanguinidade, seja no núcleo conjugal ou no grupo consanguíneo. Uma dinâmica relacional que determina e dá forma à rede de parentesco. O fato que difere as palavras de Dona Branca das demais foi sentido visualmente na sutileza que a visita domiciliar nos proporciona, ao contemplar a materialidade da vida diária da entrevistada, uma experiência particular por nos permitir observar detalhes visuais que a fala por si só não consegue carregar ou transmitir.

A visitação nos deu um panorama muito proveitoso, por mais que – infelizmente – não tenha acontecido na casa de todas as entrevistadas. Apesar de ter feito o trajeto e ter conhecido a cobertura dos três setores, a visita domiciliar possibilitou interagir e conhecer a história das entrevistadas, transmitindo maiores significados. Com já dito, fomos apenas à casa de duas entrevistadas: Dona Branca e As Irmãs. Ambas moram em terreno familiar, nos “puxadinhos”. A realidade de vida da Dona Branca e das Irmãs e suas angústias têm semelhanças, mas a diferença da unidade e de ter alguém com quem contar ameniza essas angústias. As Irmãs ainda conseguem sorrir, Dona Branca só traz peso e dor, abatida e desamparada por não poder contar com seus filhos nem com seus parentes que moram no mesmo quintal. Isso nos faz pensar que as famílias são “tudo”, mas também são espaços de disputa, de poder, de violência e de relações conflituosas. Na verdade, talvez possamos dizer que não basta ser famílias (consanguíneas ou não) se não existe a construção de laços.

Dona Branca e As Irmãs são vizinhas por morarem na mesma rua, não são vizinhas de porta nem de muro, até porque essa rua, conhecida como Santo Amaro, é enorme, mas são famílias beneficiárias do PBF que moram em uma rua que carrega um valor economicamente elevado, é valorizada e tem moradias diferentes e distante da realidade delas. Suas casas estão esmagadas pelas vultosas e magnificentes casas e sobrados nobres. As duas – Dona Branca e As Irmãs – habitam em casas que estão instaladas em quintais familiares, porém, diferentemente da identificação de família, da relação e da convivência familiar estabelecida pelas Irmãs, Dona Branca não conta ou não se sente pertencente à sua rede de parentesco.

Um fato pode ter influenciado suas respostas, e devemos considerá-lo. No dia em que aconteceu a visitação à Dona Branca, ela se encontrava adoentada, diagnosticada com pneumonia, o filho de 30 anos, usuário de entorpecente, encontrava-se na residência e bastante agitado, pois havia acabado de acontecer uma discussão. Ela nos recebeu muito consternada e aos prantos porque teria reivindicado do filho cuidado e assistência já que se encontrava doente, mas, como resposta “*ele disse que quer que eu morra. Tá desejando tudo pra mim morrer*”.

A relação e a identificação de ser família ou ser parente para elas se distinguem a partir do laço sanguíneo e de afinidade. A Novinha, em sua fala, deixa bem claro que sua família são seus pais e seu filho. Mesmo com os desentendimentos na adolescência, estando casada, morando longe dos pais e mais perto dos pais do companheiro, ela reconhece e reafirma seu vínculo de família com seus pares de sangue. Esboçando uma relação familiar bastante frágil.

“Eu aqui não tenho ninguém (ao negar relação familiar com a família do companheiro). Minha mãe vai lá pra casa, ela ajuda a gente. Me ajuda, arruma a casa, cuida do meu filho. Parente pra mim não presta. Parente pra mim nem os dentes são parentes. Nem os dentes são parentes. Porque os dentes estragam, pronto acabou. Nem os dentes são parentes (...) Cheio de parente que não liga, não ajuda, não tá nem aí. Parente só sabe criticar, só sabe falar.” (Fala da Novinha)

Acreditamos que Dona Flor só não verbaliza de forma mais enfática sobre seus parentes por não tê-los tão próximos. Mas, em sua fala, identifica-os sutilmente de “família”. Porém, aponta a cunhada, irmã de seu companheiro – que por sinal é sua vizinha –, como figura mais próxima de parente. As Irmãs nem conseguem se diferenciar enquanto parentes por se perceberem tão família.

“Minhas irmãs moram tudo longe. Minha família (...) porque eu não sou daqui, então também é todo mundo longe. Então só tem eu, meus filhos e meu marido mesmo. Não tem ninguém, mas é sete irmãs, não tem ninguém perto de mim.” (Fala da Dona Flor)

“Ah, tem. Que é uma que mora perto de mim. É a que mais tem condições é essa, a única que eu posso contar. Não é por causa disso, é que ela é carinhosa comigo, a gente é muito amiga... minha amiga mesmo, gosto muito dela. É irmã dele, sabe, mas ela pra mim é como se fosse uma irmã porque ela é muito carinhosa comigo, sabe, assim, ela sempre me tratou bem.” (Fala da Dona Flor)

O que fica perceptível é que todas teriam suas relações familiares estabelecidas pela dinâmica entre afinidade e consanguinidade, uma relação apoiada sobre os próprios membros familiares, que buscam auxílio entre si de diversas maneiras através do apoio afetivo,

emocional, material ou financeiro. São sistemas eminentemente sociais, assim como são os sistemas de filiação e parentesco, as modalidades de aliança matrimonial e os modelos de famílias.

São processos que desenvolvem a formação das redes de proteção das famílias aqui retratadas por meio de um código de valores, ética e obrigações individuais, mútua ou de ganho coletivo, tendo por base uma forte tradição histórica (THOMPSON, 1998). Suas relações familiares apontam como base uma aliança de obrigações que viabiliza as condições básicas de existência e reprodução. Suas composições familiares vinculam-se por forte compromisso mútuo. Assim, atentar para essas peculiaridades permite ressaltar nossa visão, no sentido de compreender os meios em que elas se organizam e as maneiras com que buscam apoio e amparo, vistos como fundamentais para a continuidade de vida dessas famílias.

Ao analisar as falas a respeito da relação com os vizinhos, poderíamos dizer que essa relação se estabelece ou por serem parentes ou por ser pessoas próximas que possuem alguma função social, apontando para uma relação construída através da confiança. Como é o caso de Dona Flor, que tem a cunhada como vizinha, e, das Irmãs, que esboçaram contato e laço mais próximo com sua vizinha porque esta era a AC do módulo que nos acompanhava na entrevista. Um estreitamento dos laços por meio do compartilhamento da vida cotidiana.

De forma geral, se pudéssemos resumir a relação de vizinhança e os vínculos de reciprocidade delas com os demais do bairro, expressaríamos nessa fala que não difere das outras.

“Conto com vizinho não. Fui contar agora esses dias até pra socorrer uma outra vizinha lá, os vizinhos nem deram a cara. Não. Os vizinhos não ajudam ninguém não. Minha vizinha estava precisando ser socorrida pro hospital porque estava perdendo o filho, vizinho nenhum atendeu. Eu saí desesperada... a irmã dela também... pra arrumar um carro na rua, ninguém quis atender. Sorte que vinha um moço passando, da segurança. Nós paramos o carro e pedimos a ele se botasse gasolina no carro dele se ele poderia socorrer ela. ‘Ah, por que vocês não ligaram para o SAMU?’ (imitando a fala do homem). Eu liguei várias vezes para o SAMU, o SAMU não veio não!” (Fala da Dona Flor)

A nosso ver, a fala está diretamente ligada à ambiguidade econômica da localidade. A riqueza da região, a progressão do bairro, a valorização dos terrenos e o crescimento imobiliário, com a chegada cada vez maior de novos vizinhos tornam essa relação distante. Dona Flor é a única que mora na Comunidade da Luz, ou Rato Molhado como de fato é conhecida, em uma localidade periférica. O que denota que, mesmo lá, esse estreitamento se demonstra esgaçado. Mas deixamos bem claro que não podemos nos basear no relato de uma

única moradora nem tampouco tê-la enquanto representatividade de todos da comunidade. Contudo, essa fala de que se conta apenas com a família vem se repetindo em alguns estudos (como Mesquita, 2012 e mesmo Barros, 2012), o que pode trazer interessantes reflexões para pensarmos as atuais configurações familiares e o modo como as redes podem ser ampliadas ou, ao contrário, restringidas.

As questões que denotam relações de gênero, como a divisão das tarefas e a preferência da mulher pelo recebimento apontam para o discurso de que são elas as que mais conhecem as necessidades de suas famílias, atributo associado ao desempenho do papel reprodutivo. São papéis sociais construídos sobre a divisão sexual do trabalho e sobre as relações sociais dos sexos, que são relações desiguais, hierarquizadas, assimétricas ou antagônicas de exploração e de opressão entre duas categorias do sexo socialmente construído.

Tanto na divisão de tarefas, quanto no recebimento do benefício vemos o destaque para uma função que pertence às mulheres. No cuidado com a casa, com os filhos e com os maridos (aquelas que os têm), sempre se veem sozinhas. Não delegariam ou não dividiriam essas funções ou tarefas com o outro. Seja no cuidado com a própria família para além delas, ou no cuidado com elas caso fiquem doentes. Elas sempre direcionavam esse atributo do cuidar para outra mulher: cunhada, mãe, irmã ou filha. Foi interessante observar que, até no caso de auxílio financeiro, elas se resolveriam entre “mulheres”, apontando para uma amiga ou para a patroa; enfim, para outra mulher que fizesse parte de sua rede de convivência.

Nas falas sobre a preferência do benefício, destacamos duas que sintetizam a visão das demais:

“É até bom. A mulher que tem que receber mesmo, o marido não. É que nem minha prima. Ao invés dela fazer, né, ela botou o marido pra fazer, né? Eu falei: ‘não, ele tem que pegar nada, quem sabe das coisas em casa é a mulher, não é o homem não’. E tipo: ele vai querer pegar o dinheiro e não vai querer te dar, e aí? (risos) Não, é a mulher mesmo. Tem que ser a mulher.” (Fala da A Novinha)

“Ah, acho que tem que ser a mulher mesmo. Porque homem vai querer pegar, vai querer gastar com... né? Com bebida, essas coisas assim. O homem não vai querer dar pra mulher o dinheiro, nem pros filhos. Tem que ser mulher mesmo.” (Fala da Dona Flor)

Essas afirmativas enfatizam uma representação dos papéis de homens e mulheres baseados na naturalização das relações de gênero. As mulheres como responsáveis pelas famílias, e os homens como não confiáveis neste papel. Essas afirmações não diferem de resultados apresentados por pesquisas (Ibase, 2008) realizadas com mulheres sobre as

condições do PBF sobre a categoria de gênero. Nas falas, encontramos referência da figura masculina pobre como o gastador ou o irresponsável, o que, na visão delas, seria uma das justificativas de a titularidade estar no nome da mulher. As respostas apontam para uma reprodução consensual e recorrente, conformando um padrão das relações de gênero no qual as mulheres são levadas a se ver como as que melhor conhecem as necessidades de suas famílias. Isso acaba reforçando sobre elas a responsabilização dos gastos e do cumprimento das condicionalidades, ao mesmo tempo que desresponsabiliza os homens para esta função.

A compreensão do que significa “famílias” para elas apresenta um significado bastante diversificado. “Famílias” é ao mesmo tempo aqueles que convivem em suas casas, mas também alguém que mora no bairro vizinho. São pessoas com quem se pode contar, mas também pessoas das quais desconfiam. Enfim, é difícil precisar esse significado. Importa ressaltar a compreensão de que as famílias surgem como algo naturalizado em suas vidas, e não planejado. Assim, o que saltou aos nossos olhos seria esse conflito que se assemelha à noção das famílias pobres discutida por Sarti (2011), o conflito entre a necessidade de exercer sua individualidade e sua expectativa social de projetos de vida *versus* as obrigações dos vínculos familiares, imbuídos na função social do cuidar, da responsabilidade de desenvolvimento humano e social de sua família; tendo por base as relações sociais de sexo e a ambivalência dessa diferença de gênero, ao colocar como prioridade a responsabilidade doméstica e familiar feminina em detrimento da masculina, fragilizando a mulher no exercício de sua cidadania.

Apesar de declararem momentos de realização e de grande satisfação no ato de ser mãe, algumas com uma visão bem romântica “*Ah, ser mãe pra mim foi a melhor coisa do mundo.*” e “*Ah, ser mãe é uma benção de Deus, né!*” como dizem Dona Flor e As Irmãs, temos duas entrevistadas que revelam suas angústias e dores ao se tornarem mães por não sentirem a vontade (desejo) de ser mãe – o que ainda é perturbador –, ou pelo trauma de uma maternidade dolorosa, não aprovando a experiência.

O conflito é intensamente expresso na fala da entrevistada A Novinha, pelo sofrimento e pela dificuldade de aceitar a maternidade. Ela se vê dividida entre a vontade de ter dado outro rumo à sua vida, realizando seu projeto individual, e o fato de estar compelida a exercer a subordinada hierarquia familiar, apoiada na representação de gênero acerca dos papéis de homens e mulheres como necessariamente pais e mães.

“Eu não queria (a gravidez), mas agora eu sou feliz. É bom. Antes não. Eu me achava muito nova. No começo eu batia na barriga, aí falava que num (...) ah, fiquei

sei lá, fiquei estranha mesmo, comigo mesmo. Eu não me sentia bem em tá de barriga. É e (...) rejeitei assim, no meu pensamento, entendeu? E meu marido também não me fazia carinho, não me ajudava em nada, aí eu ficava mais deprimida ainda. Ele nunca botou a (...) eu pedia a ele pra botar a mão na barriga ele não botava. Ele ficava sem jeito, sei lá, acho que ele também não queria (...) Quase morri também na gravidez. Mesmo sem eu levantar, sem eu fazer esforço, minha operação inflamou, ficou horrível.” (Fala da Novinha)

O mesmo foi percebido na fala de Dona Flor e de uma das Irmãs. Elas, ao mesmo tempo em que expressam certo romantismo no prazer de ser mães, revelam arrependimento com a gravidez.

“Ah, eu me arrependo de ter engravidado muito nova, não terminado os estudos, né? Isso aí eu me arrependo porque foi uma gravidez que eu não estava esperando, né? Eu me cuidava, mas com um descuidozinho, acabei engravidando da minha filha mais velha. Aí depois sofri pra caramba sozinha, mãe solteira hoje em dia sofre pra caramba, né, sem apoio da família, sem nada, morando no serviço, sendo humilhada, com ela, até fazer um aninho. E nossa... pra mim foi...(lágrimas)... mas... passado.” (Fala da Dona Flor)

“Ah, ser mãe é uma benção de Deus, né! Com certeza. Não me arrependi nunca. Não. Deus me livre. Só não teria mais. (risos) Pelo que eu passei. Do meu filho eu não sofri tanto, mas da menina... eu sofri desde que eu descobri que tava grávida até eu botar ela pra fora. Ainda mais que ela me deu um trabalho nos médicos...” (Fala das Irmãs)

São falas que carregam expressões simbólicas agregadas de valores que nos fazem refletir o quanto exercer essa função materna possui uma dimensão sacrificial e decisiva na vida delas dentro dessa sociedade moderna. Sabemos que a maternidade continua a ocupar um lugar de destaque nas representações sociais e vem se repetindo nas experiências vividas pelas mulheres aqui entrevistadas. Porém, essa ideia de maternidade dolorosa deixou marcas profundas. A maternidade é uma experiência social e carregada de muitos valores. Podemos dizer que deve ser entendida também pelo seu viés contraditório. A fala “ser mãe é tudo” aparece constantemente no texto de Freitas (2000) contraditoriamente associada às dimensões negativas, pois vários fatores interferem nesse sentimento, como a violência, a preocupação com o futuro dos filhos etc. E isso é ainda mais perturbador quando pensamos em nossas classes populares, pois, apesar de aparecer como universal, a possibilidade de viver o amor materno acaba sendo também um privilégio de classe (FREITAS, 2000).

Enfim, concluindo esse item, podemos dizer que as famílias continuam sendo as redes mais acessadas. Os vizinhos também aparecem, mas, muitas vezes, entre estes existem parentes que são acessados recorrentemente. Até mesmo uma das ACs é citada como uma

possível rede, pois mora nas proximidades delas; o que faz com que sua relação esteja permeada por sua inserção na dimensão privada, mas também pública.

O Bolsa Família e a rede secundária de proteção social

Neste bloco, nosso objetivo foi apreender a relação da família com o benefício, captando alguma expressão do programa para o cotidiano familiar. Nossa busca seria identificar possíveis alterações no âmbito da família e perceber se, após o programa, houve abrangência para outras políticas, projetos ou programas. Também procuramos registrar a visão e o pensamento delas quanto ao fato de serem moradoras de um bairro com padrões tão custosos.

Na apresentação do perfil das entrevistadas, deixamos clara a dependência delas em relação ao benefício. Apenas uma trabalha de carteira assinada. Entretanto, o que se pode destacar é a satisfação de poder comprar, de consumir, apontando para uma autonomia econômica. Uma potencialização do uso do benefício pode estar relacionada ao recebimento de um valor monetário, mesmo que mínimo, e à precariedade dos serviços sociais ofertados, conforme destaca Senna (2013, p. 267).

As falas destacam o quanto ele é visto como uma grande ajuda, acentuando a valorização do benefício em suas vidas. Apesar do estado de contentamento, elas não deixam de expressar a insatisfação de receber pouco, isso quando não recebem valores flutuantes, diferentes entre um mês e outro. O fato de ser pouco não nega a importância de ser um mínimo necessário.

“Oh, me ajuda bastante. Eu sempre, né, compro as coisas pra meninas, compro material de colégio... o transporte delas (para o colégio). E na despesa também da casa. Na Comida.” (Fala da Dona Flor)

“Pra mim é uma glória. (choro). Pra mim aquela Bolsa Família me vale tudo. Quando chega dia seis, vinte e seis, parece que Deus (...) é uma glória pra mim porque é oitenta reais, mas eu compro muita coisa com ela. Compro leite, compro suco, compro Danone. Faço minhas comprinhas tudo pra mim, ainda tenho (...) esse mês eu guardei quarenta reais pra mim vê (...) comprar o gás, mas semana que vem já é dia sete, né?” (Fala da Dona Branca)

“O Bolsa Família foi a melhor coisa pra mim agora, se eu não tivesse... Não teria nem como eu ir pra casa dos meus pais. Sem dinheiro. Sem nada. Paga aluguel, é complicado. Aí pra mim o Bolsa Família me ajuda pra caramba. Nem que se fosse cinquenta reais, o Bolsa Família me ajuda bastante.” (Fala da Novinha)

“O Bolsa me ajuda hoje em tudo (diz uma). Com certeza (complementa a outra). Eu recebo uma base assim... suficiente pra escapar (fala a terceira). Eu não sou muita agradada com o meu valor não (destaca a quarta)... Até que ajuda, vai fazer o que né, pouquinho, né, poderia ser um pouco melhor. Que as crianças... poxa, que nem eu, tenho um menino dessa idade... ‘ai, mãe, poxa, o Bolsa Família podia vir um pouco mais, né, pra comprar uma chuteira pra eu jogar futebol, comprar uma roupa’. Tem que dividir. Ou pega e compra o que eles precisam, as coisas pra comer, entendeu? Eu sempre que eu recebo eu vou lá e faço a minha comprinha, mas eles comem bem, é um gasto, né, é roupa, é sapato.” (Fala das Irmãs).

Todas afirmam conhecer as condicionalidades, expressam uma visão positiva sobre tê-las articuladas ao Programa e as entendem como necessárias, como um exercício do dever por estar recebendo o benefício. O discurso é tão sutil que não é percebido em nenhum momento por elas como uma atividade a mais a ser exercida, uma sobrecarga ou uma somatória de tarefa ou função, até porque, na visão delas, nada mudou. Nada em relação à saúde e educação teria se alterado na rotina de suas vidas. Segundo elas, já era algo presente, ativo na vida de suas famílias muito antes do Programa.

Não obstante, importa destacar que, em nenhum momento, fazem referência ou esboçam reconhecer a importância de uma articulação mais estreita com o CRAS. Ao existir alguma questão ou dúvida em relação ao benefício, elas se dirigem diretamente ao Núcleo. Ao nosso ver, isso teria uma correlação com a distância, a precariedade e a instabilidade quanto ao funcionamento do equipamento; refletindo-se em um quadro de desassistência quanto ao atendimento e acompanhamento das famílias por parte do CRAS. Isso sem falar do espaçamento que acomete a região por ser imensa.

Em relação à inserção em outras políticas, programas e projetos, as entrevistadas são unânimes em verbalizar que nada se alterou com a sua entrada no Programa. Apenas A Novinha relata que passou a frequentar de forma mais assídua o módulo, após ser levada pela sogra ao desconfiar da possibilidade de estar grávida, sendo orientada pelos profissionais sobre como se inserir no programa. Como são 07 mulheres que representam 04 famílias, seu recebimento regula entre 1 ano e seis meses – como é o caso da Novinha – até quase 9 anos, como uma das Irmãs e Dona Flor.

O fato de existir uma distância entre o CRAS e o local de moradia das famílias propicia que todas expressem certo desconhecimento e desinformação sobre os programas complementares, como Pronatec, Plano Nacional de Qualificação Profissional (PNQP), Minha Casa Minha Vida, Isenção nos concursos, Passe livre e outros. Dos programas, o mais mencionado e comum entre elas seria o Tarifa Social, em virtude da redução econômica na energia elétrica. O que não significa dizer que elas o possuam. Elas reconhecem a existência

dele e só, não sabem como proceder para recebê-lo. Não podemos desconsiderar que o interesse sobre as informações avaliadas como importantes direciona nossas escolhas. Logo, pagar menos pela conta de luz se traduz em um valor “peso” social maior sobre as demais informações.

Outras queixas são a ausência de lazer ou praça e o fato de não se ter uma escola ou creche no bairro, ambas são assíduas na fala de todas, assim como fica evidenciado na fala da presidente da associação. Elas expressam desconforto em ter que enviar seus filhos e filhas para escolas em outros bairros da Região, vindo no deslocamento entre a moradia e os equipamentos de educação, assim como a outros serviços, uma barreira, no sentido de impedi-las de exercer suas cidadanias. A locomoção entre os bairros se apresenta como algo dispendioso, pois *“É muito longe a pessoa ter que sair daqui. Pra levar a criança lá. (na creche) Lá em Itaipu.”* Ou *“Pra mim é longe daqui pra lá (no CRAS), às vezes eu quero ir, não tenho dinheiro de passagem.”*

“Não tem ninguém pra ficar com ele aqui. Se tem minha sogra, minha sogra tem problema de depressão, não pode ficar. Outras pessoas... vizinho... meu marido não quer. Aí tem pessoas também que não pode ficar. Aí é complicado. Não tenho dinheiro pra pagar pessoa. Não tenho trabalho. Tenho trabalho. Arranjei um trabalho agora. Não posso ir porque não tem ninguém pra ficar com ele. Fui na creche botar ele... trezentos e cinquenta e cinco de creche, não tenho dinheiro pra pagar. Então é tudo a base do dinheiro, aí é complicado, eu não tenho dinheiro pra isso.” (Fala da Novinha)

“Não consegui vaga pra ela não porque vaga aqui nas creches tá difícil. Tem a creche pra lá indo pra praia. Eu acho que é a única. Aqui deveria ter alguma cosia para as crianças, viu? Tem criança que brinca pela rua. Uma pracinha, alguma coisa assim. Fizeram um campinho ali oh... aquele campinho ali... uma briga danada pra ver quem joga naquilo. É o único. Ih, é, a creche que falaram que ia fazer ali... Uma creche para as crianças aqui. Falaram que ia ser ali, né, uma creche para aqui, né... Seria ótimo se botassem uma creche por aqui. Poderia ter uma creche aqui para as crianças. Seria bem melhor.” (Fala das Irmãs).

Como vimos no panorama sobre a região na apresentação do bairro, identificamos que ele oferece uma excelente estrutura de serviços, acessível, em especial, aos que podem usufruir deles, pagar por eles. As dificuldades enfrentadas por essas famílias são imensas e, parafraseando Sarti (2011, p. 34), poderíamos dizer que as famílias vivem e trabalham em uma região rica e desenvolvida, mas enfrentam no seu cotidiano as possibilidades deste mundo, sem que, entretanto, a elas tenham acesso, precisamente porque são pobres. Nessa ambiguidade, as famílias estruturam sua identidade social e constroem seus valores, procurando retraduzir em seus próprios termos o sentido de um mundo que lhes promete o que não lhes pode dar.

Nada distante ou diferente do que nos apresenta Senna (2013) ao pesquisar sobre a intersectorialidade das políticas no município a partir do Programa Bolsa Família. A autora expõe dificuldades semelhantes às apresentadas pelas famílias entrevistadas, referindo-se aos obstáculos no acesso a uma rede mais ampla de serviços sociais. Ela considera como causa, dentre outros fatores, a existência de poucos CRAS instalados, a baixa estrutura das redes assistenciais instauradas no município e o funcionamento frágil.

Já as famílias beneficiárias [...] relataram desconhecer a existência de iniciativas [...] Além da pouca divulgação, a distância de alguns CRAS em relação ao local de moradia das famílias beneficiárias e a precariedade no funcionamento desses equipamentos foram obstáculos importantes apontados pelas famílias. (SENNA, 2003, p. 263).

É importante expor nossa atenção às sutilezas de suas falas. Observamos que todas as entrevistadas recebem ou contam com ajuda extra; ou seja, o auxílio de terceiros, as conhecidas e inventadas redes sociais. Uma rede de profunda importância quando estudamos as políticas de proteção social no Brasil, o bairro conta com a presença de várias igrejas, de diferentes perfis. A maioria é bem atuante e envolvida com ações sociais. A igreja tem frequência presente como instituição de sociabilidade para suas vidas e famílias. Das 04 famílias entrevistadas, vemos que 03 relatam envolvimento ou constância na ida à igreja. Um reflexo do país, de acordo com o censo de 2010. Ao contar com ajuda da rede social, apenas algumas verbalizam de pronto essa relação; seja com a própria igreja ou com membros fieis, o que não acontece com as demais.

“Melhorou pra comprar as coisas que falta (o dinheiro do Bolsa Família)... Aí pego cesta básica na igreja pra poder ajudar.” (Fala da Novinha)

“Tenho uma amiga (da igreja) que vou muito pra casa dela. Durmo lá, sou bem tratada. Eu tô em casa. Ela vai trabalhar, oh, tem tudo aí na geladeira. A filha dela trabalha no hortifruti, né, chega lá, ela liga pra filha: ‘traz uma pêra, traz uma uva...’. Sento na mesa, tomo café, tomo Danone, eu tô em casa.” (Fala da Dona Branca)

Pode-se perceber, então, que o programa não trouxe modificações significativas às suas vidas, não impactando tanto os papéis de gênero, mas, ao contrário, reafirmando esses papéis que são também naturalizados por elas.

Além das famílias, as redes que mais acessam seriam as igrejas. O PMF surge como importante elemento nessa rede, sendo um local de procura até de informações para além da saúde. A busca de informações sobre o próprio PBF é uma constante no dia a dia do módulo.

Outra dimensão singular é que o módulo torna-se um referencial até para o Correio que deixa ali as correspondências quando não encontra o endereço. O PMF pode ser visto como a única face do Estado na comunidade e, por conta disso, é recorrentemente buscado. A ausência de um CRAS na localidade também merece ser destacada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, verificamos que a família tem papel importante diante das novas expressões da “questão social” no contexto atual. A família e as políticas sociais de proteção social apresentam funções correspondentes e essenciais frente à situação de vulnerabilidade social de segmentos representativos da sociedade. Mas, além da sua importância nas políticas, não podemos nos esquecer das estratégias que são criadas, como as redes sociais. Conforme sinalizamos antes, não se pode pensar nas políticas sociais de proteção social à família sem atentar para as construções das redes sociais no Brasil. Estas são constitutivas dos processos históricos e culturais do país e perpassam todas as classes sociais, em particular as famílias empobrecidas, constituindo-se enquanto estratégias fundamentais de proteção e sobrevivência.

Podemos destacar alguns aspectos observados em nossa inserção em campo: a relação com os vizinhos não chega a formar uma rede de vizinhança, como percebemos nos estudos de Sarti (2011). É claro que as percepções às quais chegamos têm um caráter muito restrito, não tendo a pretensão de serem conclusivas. O fato de o território estar em processo de urbanização pode ser um elemento a dificultar essas relações. A convivência entre as casas das entrevistadas e as grandes casas que também existem nestes territórios não se dá de forma orgânica. Além disso, podemos refletir acerca dos processos de violência e de migração, que trazem muita gente nova para a localidade.

A representação de famílias e a naturalização dos papéis de gênero aparecem nas falas das entrevistadas de forma recorrente, basta lembrar que, apesar da maternidade se revelar muitas vezes como dolorida – um fardo –, ela não é nunca contestada, mas vista como uma “benção” com a qual se tem que conviver. Em suas falas, revelam-se as reproduções consensual e recorrente sobre as relações de gênero, induzindo a responsabilização delas pela necessidade de suas famílias, pelo gasto e pela execução das condicionalidades. Nosso estudo, é claro, não tem a pretensão de dizer que essa percepção expressa uma opinião homogênea de todas as mulheres pobres ou extremamente pobres acerca da condição feminina ou da essencialidade dessa natureza.

A categoria social das mulheres apresenta uma coletividade ambivalente (FRASER, 2002) que assinala a necessidade de políticas que reconheçam e contemplem as dimensões de injustiça econômica, social e cultural que as vitimam. Não vemos posta em prática uma autonomia que traga ao indivíduo a capacidade de eleger objetivos e crenças sem opressão.

Embora consideremos haver um aumento do poder como um dos efeitos do Programa na condição feminina e na assimetria das relações de gênero, o aumento da independência financeira, do poder de decisão em relação ao dinheiro da família e do poder de compra são percepções afirmadas pelas mulheres titulares. Todas, de alguma forma, relatam que houve mudanças na vida material de suas famílias, mesmo apontando para o baixo valor do benefício ou para a sua oscilação. Na verdade, percebemos que o PBF se utiliza da prática comum entre as famílias pobres, conforme aponta Sarti (2011), para implementar e alcançar seu objetivo. Até porque o Estado não oferta políticas suficientes para atender à população e, assim, a família continua a depender de cuidados privados, de serviços domésticos ou de ajuda mútua, geralmente construída por parentes (FONSECA, 2002).

Não foi possível apreender a utilização, por parte dos governos municipais, dos dados e do diagnóstico socioeconômico das famílias cadastradas no CadÚnico, um potente instrumento indicador para o desenvolvimento de políticas sociais locais.

Como descrito, o módulo de saúde é uma importante referência na vida das famílias, sendo o único equipamento público no bairro. A presença das igrejas no processo de constituição das redes contribuiu, de certa forma, para retardar a constituição de uma rede socioassistencial pública. O deslocamento entre a moradia e os equipamentos de educação, bem como outros serviços, mostrou-se uma barreira que implica diretamente na jornada para a reprodução social; sendo necessário concentrar ações que superem a condição apresentada, como implantando uma creche-escola no bairro.

As reflexões desenvolvidas a partir da fala das representantes das famílias – as mulheres – revelaram a concepção que estas têm da relação com os “outros”. Suas características (mulheres em idade reprodutiva, com crianças e jovens, e com baixa escolaridade) possibilitam afirmar que elas se encontram em maior situação de desigualdade e vulnerabilidade social. Infelizmente, mesmo após 10 anos de implantação, para essas famílias, o Programa parece ainda não alcançar maiores resultados para além do consumo e do uso das redes de saúde e de educação, não se tornando um facilitador no acesso a outros equipamentos públicos.

Procuramos ouvir pessoas que vivem na pobreza e habitam as regiões mais tradicionalmente desassistidas pelo Estado em todos os sentidos. São cidadãos destituídos, muitas vezes, de serviços públicos mínimos, já que faltam escolas, estradas, hospitais, centros de cultura e espaços de encontro. Isto facilita seu atomismo social e sua desagregação política, fazendo deles pessoas excluídas de um ambiente estimulante ao desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBERTI, Verena. *Manual da história oral*. Rio de Janeiro. Editora FGV, 2005.
- AZEREDO, Verônica Gonçalves. *Famílias nas Terras de Custódio: Itinerários de Proteção Social*. Dissertação de doutorado apresentado ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2012.
- BARBOSA, Daguimar de Oliveira. *Masculinidades, gênero e pobreza: o lugar dos homens na proteção social básica de Niterói – RJ*. Dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social a Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2013.
- BARQUERO, Marcello. “Democracia, participação e capital social no Brasil hoje.” In: FLEURY, S. e LOBATO, L. (orgs.). *Participação. Democracia e saúde*. Rio de Janeiro: CEBES, 2009.
- BARROS, Lia Canejo Diniz. *Os significados do Programa Bolsa Família na vida das mulheres beneficiárias do Badu-Niterói*. Dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2012.
- BRASIL. Bolsa Família, Lei n. 10.836 de 2004.
- _____. Caderno SUAS, nº 4, novembro de 2009.
- _____. Constituição Federal, 1988.
- _____. Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, n. 8.742 de 1993.
- _____. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/ SUAS, 2005 e 2011.
- _____. Política Nacional de Assistência Social, 2004.
- BEHRING, E. R. e BOSCHETTI, I. *Política Social- fundamentos e história*. São Paulo: Cortez, 2007.
- BILONDO, Katia V. B. A. *Da cesta a renda: um estudo do significado do benefício de prestação continuada*. Dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federa Fluminense, 2006
- BOSCHETTI, I. “A Política de Seguridade Social no Brasil”. In: CFESS/ABEPSS. *Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais*. Brasília, CFESS/ABEPSS, p.323-338, 2009.
- BOCK, Gisela. “Pobreza feminina, maternidade e direitos das mães na ascensão dos Estados Providência (1890-1950)”. In: FRAISSE, G.; PERROT, M. *A história das mulheres no Ocidente. O século XIX*. Trad. De M. H. da C. Coelho, I.M. Vaquinhas, L. Ventura, G. Mota. Porto: Afrontamento; São Paulo: EBRADIL, 1994. (p. 435-477).
- BOURDIEU, Pierre. *Esboço de auto-análise*, São Paulo: Cia das letras, 2005.
- _____. *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. Campinas: Papirus, 1996.
- CARLOTO, Cássia Maria e MARIANO, Silvana Aparecida. *No meio do caminho entre o privado e o público: um debate sobre o papel das mulheres na política de assistência social*. Rev. Estud. Fem. [online]. 2010, vol.18, n.2, pp. 451-471.
- CARLOTO, Cássia Maria. *Gênero, políticas públicas e centralidade na família*. Revista Serviço Social e Sociedade, n. 86, São Paulo: Cortez, 2006.
- CARVALHO, José Murilo de. *Cidadania no Brasil – o longo caminho*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002;

- CARVALHO, M. C. B. Famílias e Políticas Públicas. In: *Família: redes, laços e políticas públicas*, (org.) Acosta e Faller Vitale, PUC SP Cedepe: Cortez, 2010, 5ª Ed, p.267-274.
- CASTEL, Robert. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 1998.
- COSTA, Delaine Martins. Considerações sobre o Programa Bolsa Família: implicações para o empoderamento e a autonomia das mulheres. IBASE. <http://www.ipc-undp.org/?q=bolsa-familia>, 2009.
- COSTA, Suelly G. *Proteção Social, maternidade transferida e lutas pela saúde produtiva*, Revista Estudos Feministas, v.10, n. 2, Florianópolis, 2002. www.scielo.br
- CORGOZINHO, Kamila D. “A feminização do cuidado no Programa Bolsa Família: reinvenção das tradições. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social, da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2014.
- DA MATTA, Roberto. A questão da cidadania num universo relacional. In *A casa e a rua – espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil*. Rio de Janeiro: ROCCO. pp.65-95, 1997.
- DALT, Salete. *Programa Bolsa Família – Limites e Possibilidades para a Geração de Trabalho e Renda entre os Beneficiários*. (Tese de doutorado). Universidade Federal Fluminense, 2013.
- DEL PRIORE, Mary. “Apresentação”. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo, contexto, 2006.
- DI GIOVANNI, Geraldo. *Sistema de Proteção Social*. Disponível em: <<http://geradigiovanni.blogspot.com/2008/08/sistema-de-proteosocial.html>>.
- DRAIBE, Sonia. “Estado de Bem-Estar, Desenvolvimento econômico: algumas lições da literatura contemporânea”. In: *Políticas Públicas no Brasil*. HOCHMAN et al (Org.) 2006.
- _____. *A política social no período FHC e o sistema de proteção social*. Revista Tempo Social, v. 15, n. 2, 2003.
- ELIAS, Norbert; SCOTSON, John L. *Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
- ESCOREL, Sarah e TEIXEIRA, Luiz Antônio. “História das políticas de saúde de 1822 a 1963”. In: Giovanella, Ligia; Lobato, Lenaura; Escorel, Sarah; Noronha, José e Carvalho, Antônio Ivo. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2ª edição, 2012.
- ESPING-ANDERSEN. As três economias do Welfare State. In: Revista Lua Nova, n.24, p.85-115. São Paulo: CEDEC, 1991.
- FALLER VITALE, Maria Amália. “Famílias monoparentais: indagações”, Revista Serviço Social e Sociedade, n. 71, São Paulo: Cortez, 2002.
- FONSECA, Ana Maria Medeiros da. *Família e política de renda mínima*. São Paulo: Cortez, 2001.
- FONSECA, Claudia. “Mãe é uma só? Reflexões em torno de alguns casos brasileiros”, Revista Psicologia USP, vol.13, n. 2, São Paulo, 2002. www.scielo.br
- FLEURY, Sonia. Políticas sociais e democratização do poder local. Texto digitalizado.
- Fleury, Sonia. A seguridade social inconclusa. *FLEURY, S. A era FHC e o governo Lula: transição*. [on-line] app.ebape.fgv.br (2003).
- FLEURY, Sonia e OUVENEY, Assis. “Política de saúde: uma política social”. In: Giovanella Ligia; Lobato, Lenaura; Escorel, Sarah; Noronha, José e Carvalho, Antônio Ivo: *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

- FRASER, Nancy. A justiça social na globalização: Redistribuição, reconhecimento e participação. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 63, Outubro, 2002.
- FREITAS, Rita de Cássia Santos. (coord.). *Projeto de Pesquisa Famílias e Proteção social na cidade de Niterói*. Projeto de Pesquisa do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federal fluminense, Niterói, 2012.
- FREITAS, Rita de Cássia Santos. “Famílias em transformação: uma realidade atual”; texto didático, 2000.
- FREITAS, Rita de Cássia Santos *et al.* “*Maternidades e Espaço Público: diferentes espaços, diferentes respostas*”. Texto apresentado a IX Reunião de Antropologia do MERCOSUL, Argentina, 2009.
- _____. “Em nome dos filhos, a formação de redes de solidariedade – algumas reflexões a partir do caso de Acari”. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*, nº 71; São Paulo: Cortez, 2002.
- _____. “Famílias e Serviço Social – algumas reflexões para o debate”. *Família Famílias: práticas sociais e conversações contemporâneas* (org.: Marco José de Oliveira Duarte e Mônica Maria Torres de Alencar), Rio de Janeiro: Editora Lúmen Juris, 2010.
- _____. “Política social, famílias e gênero – temas em discussão”. *Revista Argumentum*, v. 4, n. 2, Vitória, 2012.
- HARVEY, David. *Condição pós-moderna*. Edições Loyola, São Paulo; 2008
- GÓIS, João Bôsco Hora. “Família e Proteção Social: notas para um debate”. Texto didático, sd.
- GOLDENBERG, Mirian. *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais*, Rio de Janeiro: Record ed., 2002.
- GOLDANI, A.M. *Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção*. Unicamp, Vol. 19, n. 1, 2002. Disponível em: <www.abep.nepo.unicamp.br/.../vol19_n1_2002_2artigo_29_48.pdf>. Acesso em: 13/01/2013.
- GOMES, A. M. C. *Burguesia e Trabalho: política e legislação social no Brasil (1917-1937)*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 1979.
- IANNI, Octávio. *Raças e Classes Sociais no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- IBGE_ *Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil* IBGE, 2009.
- IPEA_ *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. (orgs: Tereza Campello, Marcelo Côrtes Neri) Brasília: Ipea, 2013.
- LANDIM, L. *Para além do mercado e do Estado? Filantropia e cidadania no Brasil*. Rio de Janeiro: ISER, 1993.
- LAVALETTE, M. e PRATT, A. *Social Policy. Theories, concepts and issues*. London: Sage, 2007.
- LOBATO, Lenaura. “Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988”. In: FLEURY, S. e LOBATO, L. (orgs.). *Seguridade Social. Cidadania e Saúde*: CEBES, 2009.
- MARIANO, Silvana Aparecida e CARLOTO, Cássia Maria. *Gênero e combate à pobreza: programa bolsa família*. *Rev. Estud. Fem.* [online]. vol. 17, n.3, 2009.
- MARIANO, Silvana Aparecida. *Feminismo, Estado e Proteção Social: a cidadania das mulheres pobres*. (Tese de doutorado). Universidade Estadual de Campinas, 2008.

- MESQUITA, Adriana de Andrade. Proteção Social na alta vulnerabilidade: o caso das famílias monoparentais femininas em análise. Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas. Jun 24-25, Paraná, 2010.
- MESQUITA, Adriana de Andrade, FREITAS, Rita de Cássia dos Santos. Programas de transferência de renda e centralização nas famílias: prioridades do sistema de proteção social não contributivo brasileiro em questão. *Revista O Social em Questão*, nº 30, Ano 16, Vol.2, 2013.
- MESQUITA, Camile. Contradições do processo de implementação de políticas públicas: uma análise do Programa Bolsa Família 2003-2006. In: *Revista do Serviço Público*, vol.7, nº4 – Out/Dez, 2006.
- MINAYO, Maria C. de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes, 2004.
- MONNERAT, Giselle L., SOUZA, Rosi Mary G. Política social e intersetorialidade: consensos teóricos e desafios práticos. *Revista Ser Social*. Brasília, v. 12, n. 26, p. 200-220, jan./jun. 2009
- PEREIRA-PEREIRA, Potyara Amazoneida. “Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar”. *Política Social, Família e Juventude: uma questão de direitos* (org. Mione Apolinário Sales ET all.), São Paulo: Cortez, 2004.
- _____. “Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania”. In Boschetti I, Behring E, Santos SMM, Mioto RCT – Organizadoras. *Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008.
- PINTO, Isabela V. 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 Manginhos, RJ. (Tese de mestrado). ENPS, 2009
- POLANYI, K. “O moinho satânico” in: *A Grande Transformação*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1980.
- REGO, Walquiria L. PINZANI, Alessandro. *Vozes do Bolsa Família: autonomia, dinheiro e cidadania*. São Paulo: Unesp, 2013.
- ROCHA, Roseli da F. Questão étnico-racial e a sua relevância no processo de formação em serviço social. XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais Diversidades e (des)igualdades. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2011.
- SANTOS, Eliana M. Gênero e construção dos sujeitos políticos. http://www.seminariosociologiapolitica.ufpr.br/anais2011/13_190.pdf
- SANTOS, W. G. Cidadania e Justiça. *A política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Campus, 1979.
- SARTI, Cynthia A. “Famílias enredadas”. *Famílias: redes, laços e políticas públicas* (org.: Ana Rojas Acosta e Maria Amália Faller Vitale), São Paulo: IEE/PUC, 2003.
- SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*. Porto Alegre: Faculdade de educação/UFRGS, v.6, n.2, jul/dez, 1990.
- SENNA, Monica de Castro Maia *et al.* Programa Bolsa família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? *Revista Katálysis*. Florianópolis: UFSC, V. 10, n. 1. 2007.
- _____. Ações intersetoriais envolvendo assistência social e saúde: o programa bolsa família em questão. *Revista O Social em Questão - Ano XVII - nº 30*, PUC-Rio, 2013.

- SIERRA, Vania M. *Família: teorias e debates*. São Paulo: Saraiva, 2011.
- SILVA, Maria Ozanira da Silva e LIMA, Valeria Ferreira Santos de Almada (coord.). *Avaliando o Bolsa Família: unificação, focalização e impactos*. São Paulo: Cortez, 2010
- SOARES, Vera. “A construção da cidadania fragilizada da mulher”. In: *Trabalho e cidadania ativa para as mulheres: desafio para as políticas públicas*. Emilio, M., TEIXEIRA, M., NOBRE, M., GODINHO, T. (orgs). São Paulo, 2003.
- SOARES, F. V., SOARES, S., MEDEIROS, M., OSORIO, R. G. *Programas de transferência de renda no Brasil: impactos sobre a desigualdade*. Texto para discussão Ipea, Brasília, DF, n.1228, out. 2006.
- SOUZA, J.N. Análise das condições de desenvolvimento familiar em Niterói: uso do IDF e GINI. 2010.
- SPOSATI, Aldaiza. (Coord.). *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras*. São Paulo, Cortez, 2010.
- _____. “Seguridade e inclusão: bases institucionais e financeiras da assistência social no Brasil”. In: FLEURY, S. e LOBATO, L. (orgs.). *Seguridade Social. Cidadania e Saúde*: CEBES, 2009.
- SPOSATI, A., FALCAO, M. do C. e FLEURY, S. *Os direitos (dos desassistidos) sociais*. São Paulo: Cortez, 2008.
- SUÁREZ, Mireya e LIBARDONI, Marlene. O impacto do Programa Bolsa Família: mudanças e continuidades na condição social das mulheres. In: *Avaliação de políticas e programas do MDS: resultados, Volume II: Bolsa Família e Assistência Social* (org.: Jeni Vaitsman e Rômulo Paes-Sousa), Brasília, DF: MED, SAGI 2007.
- TAVARES, Fabielle Guimarães. A família na concepção dos profissionais de saúde que atuam no Programa Médico de Família de Niterói-RJ. Dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2010.
- TEIXEIRA, Suely C.S. MONTEIRO, Valéria de O. e MIRANDA, Verônica A. Programa médico de família no município de Niterói. *Revista Estudos Avançados*, 1999.
- THOMPSON, E. P. *Costumes em comum*. Estudos sobre cultura popular tradicional. Tradução de R. Eichemberg. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- TREVISANI, Jorginete J. D. Avaliação de condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família e o seu papel no cuidado a saúde – estudo de caso do município do Rio de Janeiro. (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, 2012.
- VIANNA, M.L.T.W. A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil: estratégias de bem-estar e políticas públicas. Rio de Janeiro: Revan, 1998.

APÊNDICES

Apêndice I – Termo de consentimento para a pesquisa de campo – BENEFICIÁRIOS

Universidade Federal Fluminense (UFF)

Departamento de Serviço Social

Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social – Mestrado em Política Social

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: Uma análise do Programa Bolsa Família no cotidiano das mulheres beneficiárias de Itaipu - Niterói/RJ

Pesquisador: Patricia do Couto Siqueira

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Telefones para contato

Nome da voluntária: _____ **Idade:** _____

A Sra. está sendo convidada a participar, como voluntaria, do projeto de pesquisa acima citado.

Importante! Leia atentamente as informações a seguir e pergunte sobre qualquer dúvida que tentarei esclarecer. Sentindo-se esclarecida, caso aceite fazer parte deste estudo, peço que assine ao final deste documento. Serão duas vias. Uma via pertence a você e a outra a pesquisadora responsável. Caso recuse, você não sofrerá nenhuma penalidade. As informações prestadas serão confidenciais.

Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:

1. O estudo tem por finalidade conhecer os arranjos familiares de mulheres titulares do Programa Bolsa Família residentes no bairro Maravista, em Itaipu, pertencente a Região Oceânica de Niterói. Nosso interesse é perceber as repercussões do programa na vida das famílias através desta entrevista e conhecer as redes de apoio que utilizam em seus cotidianos;
2. Ao participar dessa pesquisa estarei contribuindo para um melhor conhecimento acerca das atuais formas de configurações familiares existentes em minha comunidade. Além disso, contribuirei para fornecer minha avaliação deste programa – fator fundamental para o monitoramento e implementação das políticas públicas;
3. Não terei que doar nenhum material biológico para a realização dessa pesquisa. Minha participação se dará única e exclusivamente a partir de entrevista, preferencialmente gravada, realizada pela pesquisadora;
4. A minha participação como voluntária deverá ter a duração de no máximo duas horas;
5. Não terei nenhuma despesa ao participar desse estudo e poderei deixar de participar a qualquer momento sem qualquer prejuízo em minha relação com a pesquisadora ou a universidade que esta representa
6. Meu nome será mantido em sigilo, assegurado assim a minha privacidade e, desejando, deverei ser informada dos resultados dessa pesquisa;
7. Os dados coletados serão analisados e poderão ser publicados, recorrendo-se inclusive a fotos ilustrativas das situações observadas. Esta divulgação não ameaçará o sigilo das informações, uma vez que ocorrerá, predominantemente, de forma agregada, ou recorrerá a nomes fictícios.

8. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos poderei entrar em contato com a pesquisadora pelos telefones (21) 2703-3743 ou (21) 99952-610;

Diante dos esclarecimentos prestados, concordo em participar do estudo “Uma análise do Programa Bolsa Família no cotidiano das mulheres beneficiárias de Itaipu - Niterói/RJ”, na qualidade de voluntária.

Niterói, __/__/____.

Assinatura da voluntária

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____

OBS: Testemunhas só em caso da pesquisada ser analfabeta.

Apêndice II – Roteiro de entrevista

Perfil

Idade:

Cor/raça:

Naturalidade:

Alguma deficiência

Escolaridade:

Trabalham? Possui vínculo previdenciário?

Estado civil:

Quem mora com vocês (idade, sexo, grau de parentesco)

Filhos? Quantos? Com deficiência? grau?

Tipo de moradia? Oferece algum risco? É própria, alugada ou cedida?

Algum membro é aposentado ou pensionista na família?

Algum membro da família possui vínculo de trabalho/ carteira assinada?

Famílias e rede primária

O que é família? O que é ser mãe? O que é ser pai?

Quem cuida da roupa, da comida? Quem arruma a casa?

Tem marido/companheiro/ crianças? Eles ajudam?

Existe diferença entre família e parente?

Quem cuida da sua família, além de você?

Quem cuida dos seus filhos, quando você não está?

Quem mora próximo de parentes? Conta com a ajuda de parentes?

Como é essa ajuda?

E quando o parente não pode ajudar, conta com quem?

E quem cuida de você?

Com quem você conta no dia a dia?

E os vizinhos? Conta com a ajuda de vizinhos?

Em caso de necessidade (aperto financeiro) quem te dá mais apoio.

Com quem você pode contar: família? Parentes? Vizinhos? amigos?

BF e acesso a rede secundaria de proteçã

Você é a responsável legal pelo BF?

Quanto tempo?

O que é PBF na sua vida? O que ele mudou para você?

Você conhece as condições para ficar no programa?

Encontra dificuldade para cumprir?

A preferência ser a mulher pelo recebimento? Como você ver isso?

Depois do BF (da entrada do programa na sua vida), você participa ou participou de outros programas, de outros projetos políticos? a partir do BF teve acesso ou facilidade a outras políticas do governo?

Em caso de doença, recorre ao serviço médico do bairro ou fora do bairro?

Tem filhos na creche? na escola?

Qual é o lugar que mais vai com a sua família? Frequenta associação de moradores? Igreja? Praça? Creche?

Qual é a instituição que mais utiliza? Associação dos moradores, igreja, creche, posto de saúde, hospital, escola.

Seu bairro tem tudo que você precisa? O que de bom para quem mora aqui? O que tem de ruim? O que podemos melhorar?

Apêndice III – Roteiro de observação

PONTOS A SEREM OBSERVADOS NO COTIDIANO DAS FAMÍLIAS:

Como se apresenta o espaço físico da casa?

Como é a organização dos cômodos quantitativamente (quantos e quais cômodos, que móveis possuem) e qualitativamente (como é a decoração, existem fotos, livros, flores...);

Acessibilidade?

Existem espaços para estudos?

Existem quintais?

O domicílio agrega mais de uma família?

As crianças “circulam” entre os quintais?

Presença de mulheres e homens?

Buscar perceber como se dá a relação entre os familiares;

Relação entre as mulheres;

Quais são as “regras de convivência”?