



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
*CAMPUS BAIXADA SANTISTA*



NATHÁLIA NABOR RAMACCIOTTI

**PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS  
PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA:**  
O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo

SANTOS  
2014

NATHÁLIA NABOR RAMACCIOTTI

**PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS  
PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA:**

O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo

Dissertação apresentada, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino de Ciências da Saúde, Modalidade Profissional, ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo – *Campus* Baixada Santista

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Rojas Acosta

SANTOS  
2014

R165p

Ramacciotti, Nathália Nabor , 1969-

Percepções das condicionalidades nos programas de transferência de renda : O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo. / Nathália Nabor Ramacciotti. ; Orientadora: Profa. Dra. Ana Rojas Acosta. – Santos, 2014.

170 f. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde, 2014.

1. Gênero e saúde. 2. Família e pobreza. 3. Inclusão e exclusão social. 4. Programas de transferência condicionada de renda. 5. Mulher – aspectos sociais. I. Acosta, Ana Rojas, Orientadora. II. Título.

CDD M610

**ATA DE DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – MODALIDADE PROFISSIONAL**

Aos vinte seis dias do mês de agosto de 2014, às 09 horas, foi realizada na sala 303 - localizada na Rua Silva Jardim, 136, a defesa pública da dissertação de mestrado da aluna **Nathália Nabor Ramacciotti**, intitulada *“Percepções das Condicionais nos Programas de Transferência de Renda: O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo”*.

A Banca Examinadora, constituída pelos professores doutores Maria do Rosário Corrêa de S. Gomes, Maria Norma de Oliveira Braz P. da Silva e Sidnei José Casetto emitiu o seguinte parecer:

\_\_\_\_\_  
Prof.ª Dra. Maria do Rosário Corrêa de S. Gomes ( ) aprovado ( ) reprovado

\_\_\_\_\_  
Prof.ª Dra. Maria Norma de Oliveira Braz P. da Silva ( ) aprovado ( ) reprovado

\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Sidnei José Casetto ( ) aprovado ( ) reprovado

Em caso de reprovação, é necessária a apresentação de um parecer consubstanciado no espaço designado abaixo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Eu, Prof.ª Dra. Ana Rojas Acosta, orientadora e presidente da banca, lavrei a presente Ata que segue por mim assinada e pelos demais membros da Banca Examinadora.

\_\_\_\_\_  
Prof.ª Dra. Ana Rojas Acosta

*Dedico esta dissertação às guerreiras nos  
Morros de Santos, que cotidianamente  
transformam as inúmeras desigualdades em  
oportunidades, através de imensa força  
tirada não sei de onde...*

*Tenho esperança de que este meu falho texto  
seja um veículo suficientemente fiel das suas  
palavras, ofertadas a mim como um valioso  
presente, uma tentativa de dar visibilidade a  
sua luta incessante, para ir além da  
sobrevivência...*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, que aguentou minha loucura nestes dois anos que pareciam intermináveis. À Nilza, minha mãe, que sempre valorizou minha educação, desde criança. Ao meu pai, Remolo, que torceu por mim, mesmo de longe. À minha irmã Andréa que, no início do Mestrado, me levava e trazia do curso, porque minha doença não me permitia pegar ônibus na época. À minha irmã Denise, que sempre esteve ao meu lado, apesar de ser mãe de três filhos e trabalhar em período integral. Ao meu ex-marido, Nori, que apoiou plenamente minha troca de profissão aos 35 anos e me deu condições financeiras para tal. Aos meus filhos, Lucas e Graziela, que contribuíram para meu crescimento, ao me ensinar que o ser humano é muito mais interessante que o computador.

À Professora Ana Rojas que me compreendeu quando eu mesmo não me compreendia. Teve toda a paciência do mundo com todas minhas intercorrências de saúde.

Aos amigos, que me apoiaram e caminharam ao meu lado, tornando essa difícil caminhada mais agradável. Principalmente à Mariana e à Tacianna, a quem eu devo o próprio início do curso, e à Harete, a quem eu doe um pouco de objetividade, mas que me deu de volta muita poesia, alegrando minhas aulas e meu projeto. E também à Ivone, que me resgatou quando eu estava quase desistindo. E tem os amigos de toda uma vida: Christina, Anselmo e Maju. São poucos, mas essenciais, e neste desafio foram fundamentais.

Aos meus colegas de trabalho da Prefeitura de Santos e de São Vicente, principalmente à Maria Inês, que possibilitou concretamente esta pesquisa, e que sempre torceu por mim e por minha carreira acadêmica.

À Universidade Federal de São Paulo por me oferecer oportunidade para aperfeiçoamento do meu trabalho, enquanto psicóloga e pesquisadora.

Aos meus professores, do presente e do passado, pela generosidade em ensinar e me encantar com a possibilidade de saciar minha imensa curiosidade.

Aos professores de todas as minhas bancas, de seminários de pesquisa, de interlocuções de pesquisa e finalmente a da defesa, pelas valiosas contribuições a este trabalho.

Às fortes mulheres, que me presentearam com suas narrativas de vida, que muitas vezes acreditam que não têm o que oferecer e, no entanto, são generosas em tudo o que fazem...

*Monstro? Esfinge, animal e donzela; centauro, macho e cavalo; unicórnio, quimera, corpo compósito e misturado; onde e como distinguir o lugar da solda ou do corte, o sulco onde a ligação se ata e se aperta, a cicatriz onde se juntam os lábios, o da direita e o da esquerda, o de cima e o de baixo, mas também o anjo e a besta, o vencedor vaidoso, modesto ou vingador, e a humilde ou repugnante vítima, o inerte e o vivo, o miserável e o riquíssimo, o tolo cabal e o louco vivo, o gênio e o imbecil, o senhor e o escravo, o imperador e o palhaço. Monstro, é verdade, mas normal. Que semblante afastar, agora, para melhor conhecer o lugar de junção?*

*Michel Serres*

## RESUMO

A Seguridade Social surge na Europa no século XX como ferramenta para lidar com as desigualdades estruturais produzidas no mundo do trabalho pelo sistema capitalista. A partir do Consenso de Washington, de 1989, o Banco Mundial estabeleceu diretrizes em programas de Transferência de Renda para os países em desenvolvimento. Os programas brasileiros, obedecendo estas diretrizes, são focais e tencionam aumentar o “capital humano” da população atendida através de condicionalidades nas áreas de Saúde e Educação. Esta dissertação teve como objetivo pesquisar os efeitos do cumprimento destas condicionalidades, principalmente em relação ao gênero, através do discurso de suas beneficiárias, no CRAS Morro Nova Cintra, em Santos. Partiu-se da hipótese que ao priorizar a figura feminina como principal responsável pelo cumprimento das condicionalidades, corre-se o risco de efeitos colaterais na vida deste sujeito. Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo prática, com objetivos explicativos. A coleta de dados foi realizada através de Grupos Focais, do levantamento de textos oficiais e da análise de prontuários sociais. A análise dos dados coletados foi realizada através da Análise de Discurso Crítica. O referencial teórico adotado foi o Materialismo Dialético. As mulheres pesquisadas percebem as condicionalidades como cobrança, e, apesar de não se ressentirem diretamente dela, apontam que outras participantes, as que não cumprem os compromissos, deveriam ser tão cobradas quanto elas. Os resultados também mostraram que a divisão sexual das tarefas apareceu nos discursos coletados nos grupos focais, mas não nos discursos do Estado. As políticas públicas não agem de maneira eficaz para mudar esta situação injusta, o que pode contribuir para a manutenção da desigualdade social brasileira.

**Palavras-chave:** Gênero e saúde, Família e pobreza, Inclusão e exclusão social, Programas de transferência condicionada de renda. Mulher – aspectos sociais.

## ABSTRACT

Social Security appears in Europe in the twentieth century as a tool to address the structural inequalities in the workforce produced by capitalism. From the Washington Consensus, 1989, the World Bank has established guidelines for cash transfer programs for developing countries. Brazilian programs, following these guidelines, are focal programs and intend to increase the “human capital” of the population through conditionalities in the areas of Health and Education. This dissertation aimed to investigate the effects of compliance with these conditionalities, especially gender related, through the speech of their beneficiaries at CRAS Morro Nova Cintra, Santos. It started from the hypothesis that by prioritizing the female figure as the main responsible for compliance with conditionalities there is the risk of negative impacts on the life of this subject. This is a qualitative practical research with explanatory goals. Data collection was conducted through focus groups, survey of official texts and social records analysis. Data analysis was performed by Critical Discourse Analysis. Dialectical Materialism was the theoretical referential. Women surveyed perceive conditionality as charge, and although not directly resent it, point out that other participants who are not meeting the commitments, should be as charged as they are. The results also showed that the sexual division of labor appeared in the speeches collected in the focus groups, but not in the discourses of the state. Public policies do not act effectively to change this unfair situation, which may contribute to the maintenance of social inequality in Brazil.

**Keywords:** Gender and health, Family and poverty; Social inclusion and exclusion; Conditional cash transfer programs. Women – social aspects.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Representação gráfica das fontes/documentos utilizadas nesta pesquisa .....	57
Figura 2 – Mapa do município de Santos, São Paulo.....	61
Figura 3 – Mapa do território de referência do CRAS Nova Cintra.....	66
Figura 4 – Número de membros cadastrados por família da amostra .....	75
Figura 5 – Estados de origem das beneficiárias participantes da pesquisa .....	76
Figura 6 – Comparação da escolaridade da amostra com a população .....	77
Figura 7 – Efeito do PBF e PNF na renda per capita das participantes.....	78
Figura 8 – Diagrama das fontes/documentos de acordo com o uso das palavras.....	80
Figura 9 – Palavras mais frequentes nos artigos do MDS direcionados à população .....	81
Figura 10 – Palavras mais frequentes nos Cadernos de Orientações Técnicas do MDS.....	82
Figura 11 – Palavras mais frequentes nas transcrições dos grupos focais.....	82
Figura 12 – Diagrama dos temas encontrados, de acordo com as palavras em comum.....	83
Figura 13 – Temas dos artigos do MDS direcionados à população .....	84
Figura 14 – Temas dos textos do MDS direcionados aos técnicos .....	84
Figura 15 – Temas dos discursos das mulheres nos grupos focais.....	86
Figura 16 – Modelo de determinação social da saúde utilizado pelo CNDSS .....	88
Figura 17 - Mortalidade por algumas doenças infecciosas e parasitárias (%), nas regiões brasileiras, no Brasil, no estado de São Paulo e no município de Santos.....	90
Figura 18 – Novos casos de tuberculose notificados em Santos e estado de São Paulo (por 100.000 habitantes).....	91
Figura 19 – Palavras utilizadas na descrição dos objetivos do programa PAIF.....	95
Figura 20 – Palavras utilizadas na descrever o impacto subjetivo nos artigos do MDS .....	96
Figura 21 – Frequência das palavras de negação nos grupos focais (por tema).....	107
Figura 22 – Tema CONDICIONALIDADES x palavras chaves frequentes nos grupos focais..	108
Figura 23 – Tema CONDICIONALIDADES x palavras chaves nas Orientações Técnicas .	109
Figura 24 – Árvore da palavra MULHERES nos textos do MDS direcionados aos técnicos .....	112
Figura 25 – Árvore da palavra MULHERES nos artigos do MDS direcionados à população .....	113
Figura 26 – Árvore da palavra MULHERES nos grupos focais .....	115
Figura 27 – Tema MULHERES x palavras chaves mais frequentes nos grupos focais.....	116

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Procedimento de codificação no NVivo.....	58
Quadro 2 – Modos de operação da ideologia .....	59

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Sujeitos e tema por grupo focal .....	54
Tabela 2 – Aglomerados Subnormais no território do CRAS Nova Cintra .....	63
Tabela 3 – Serviços Públicos nos Aglomerados Subnormais.....	64
Tabela 4 – Renda <i>per capita</i> dentro dos domicílios da região do CRAS .....	67
Tabela 5 – Cor da pele/raça dos moradores dos bairros no território.....	67
Tabela 6 – Taxa de alfabetização das pessoas de 10 anos ou mais de idade.....	68
Tabela 7 – Universo das famílias do PNF para a presente pesquisa .....	71
Tabela 8 – Universo das famílias do PBF para a presente pesquisa .....	72
Tabela 9 – Universo das famílias para a presente pesquisa.....	72
Tabela 10 – Convites aos sujeitos de pesquisa .....	73
Tabela 11 – Sujeitos por faixa etária .....	74
Tabela 12 – Sujeitos por bairro de residência .....	74
Tabela 13 – Renda <i>per capita</i> e valores dos PTR.....	78
Tabela 14 – Índices relacionados à Saúde – Santos e Brasil.....	89
Tabela 15 – Frequência da palavra MULHERES nos textos .....	111

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADC	Análise de Discurso Crítica
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BDH	Bono de Desarrollo Humano
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CadÚnico	Cadastro Único Federal
CEDESS	Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde
CEPAL	Comissão Econômica da América Latina
CNDSS	Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
COSIPA	Companhia Siderúrgica Paulista
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
EJA	Ensino de Jovens e Adultos
FMI	Fundo Monetário Internacional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NOB	Norma Operacional Básica da Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família

PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB	Produto Interno Bruto
PMS	Prefeitura Municipal de Santos
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNF	Programa Nossa Família
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROGRESA	Programa De Educação, Saúde e Alimentação
PTR	Programa de Transferência de Renda
RIS	Registro de Informações Sociais
SEAS	Secretaria de Assistência Social de Santos
SIBEC	Sistema de Benefícios ao Cidadão
SICON	Sistema de Gestão das Condicionalidades
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade da Saúde da Família
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
1 ANÁLISE DA CONJUNTURA.....	19
1.1 Capitalismo e Proteção Social.....	19
1.2 Contexto Internacional dos Programas de Transferência Condicionada de Renda.....	29
1.3 Programas de Transferência de Renda no Brasil.....	32
1.3.1 Programa Bolsa Família.....	35
1.3.2 Programa Nossa Família.....	37
1.4 A Mulher e a Família nas Políticas de Assistência Social.....	40
1.5 Gênero e Divisão Sexual do Trabalho.....	43
2 AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS.....	47
2.1 Método de Pesquisa.....	47
2.1.1 Procedimentos.....	52
2.1.2 Conhecendo o Território.....	60
2.1.3 Universo da Pesquisa.....	69
2.1.4 Caracterização da amostra.....	73
2.2 Achados Iniciais.....	80
2.3 Impactos sobre a Saúde.....	87
2.4 Impactos Subjetivos.....	95
2.5 A Polêmica das Condicionalidades.....	97
2.6 Gênero e Discurso.....	110
A História de Maria – Três Finais Excludentes?.....	128
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	129
REFERÊNCIAS.....	134
APÊNDICE A – Planejamento das Sessões e Questões Norteadoras dos Grupos Focais.....	145
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	149
APÊNDICE C – Palavras Desprezadas pelo NVIVO.....	151
APÊNDICE D – Palavras chave codificadas no NVivo.....	152
APÊNDICE E – Produção Educacional: Atividade Educativa “A Influência do Gênero nos Programas de Transferência Condicionada de Renda no Brasil”.....	154
APÊNDICE F – Fragmentos dos Discursos obtidos nos Grupos Focais para a Atividade Educativa.....	159
ANEXO A – Autorização da Prefeitura Municipal de Santos.....	166

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP .....	167
ANEXO C – Parecer Consubstanciado do CEP .....	169

## INTRODUÇÃO

O interesse em pesquisar a questão do gênero e da divisão sexual do trabalho, dentro das políticas brasileiras de proteção social, partiu de minha experiência como psicóloga nas áreas da Saúde Mental, no município de São Vicente, e da Assistência Social, no município de Santos, além de questionamentos e inquietações que surgiram no decorrer do acompanhamento de várias mulheres, em sua maioria chefes de família inseridas nos vários Programas de Transferência de Renda (PTR).

Proteção Social é uma ação coletiva que tem como objetivo proteger as pessoas contra os riscos inerentes à vida humana, como doenças, envelhecimento e morte; além de outras necessidades, relacionadas a determinados momentos históricos, como desemprego e desastres naturais. Por sua importância para o equilíbrio econômico das nações, a proteção social foi alvo de diretrizes do Fundo Monetário Internacional (FMI) e do Banco Mundial, pactuadas no Consenso de Washington, no final da década de 1980. Essas instituições entendem que os programas sociais dos países em desenvolvimento devem ser focais, investindo em “capital humano”, qualificando as pessoas mais vulneráveis, tornando-as aptas para se incluírem no mercado de trabalho, o que, na visão destas entidades, poderia acabar com pobreza. No entanto, toda esta lógica deixa de lado as características estruturais do capitalismo, discutidas posteriormente neste trabalho.

Embora tenhamos conhecimento de alguns municípios brasileiros<sup>1</sup> que contavam na época com programas de transferência de renda, e de alguns países europeus<sup>2</sup> que ainda mantinham resquícios de seus sistemas de *Welfare State*<sup>3</sup>, o primeiro programa de âmbito nacional de enfrentamento da pobreza nos moldes do Banco Mundial foi implantado no México, em 1997. O Programa de Educação, Saúde e Alimentação (PROGRESA), mais tarde denominado Oportunidades passou a influenciar toda uma geração de programas de

---

<sup>1</sup> Belém, Belo Horizonte, Boa Vista, Campinas, Catanduva, Ferraz de Vasconcelos, Franca, Guaratinguetá, Guariba, Goiânia, Jaboticabal, Jundiaí, Mundo Novo, Limeira, Osasco, Ourinhos, Paracatu, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santo André, São Francisco do Conde, São José do Conde, São José dos Campos, São Luiz, Tocantins, Vitória e o Distrito Federal (Lavinias, 1998).

<sup>2</sup> Principalmente os países do norte da Europa.

<sup>3</sup> Tema a ser discutido posteriormente neste trabalho.

transferência de renda na América Latina. O padrão destes programas, que se tornaram extremamente populares, é ter como alvo as mulheres adultas, que funcionam como canais para a transferência de renda e serviços voltados para os seus filhos. Percebemos que nem sempre esses programas priorizam os direitos destas mulheres, conforme discutido anteriormente neste trabalho.

Neste contexto, a partir da década de 1990 começam a surgir no Brasil políticas públicas de transferência direta de renda para a população pobre. Atualmente, o Programa Bolsa Família (PBF) é o maior programa de transferência condicionada de renda do mundo. Instituído pelo Governo Lula (2003-2011), já beneficiou em torno de 22 milhões de famílias durante sua existência (BRASIL, 2013). O impacto do Programa Bolsa Família no curto prazo, no sentido de aliviar a pobreza e incluir uma parcela da população no mercado de consumo, não pode ser negligenciado. O sucesso deste e dos demais programas de transferência de renda da América Latina levou o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento a apoiar financeiramente este tipo de programa, através de acordos de empréstimos, que incluem a assistência técnica para a avaliação do programa, o financiamento para promover a troca de experiências, bem como recursos financeiros para sua implantação.

Localmente, porém de grande importância para sua população mais vulnerável, o município de Santos também gerencia seu próprio programa de transferência de renda, o Programa Nossa Família (PNF). Suas condicionalidades acompanham as diretrizes do PBF, tendo como diferencial o estabelecimento conjunto de um projeto individual, construído entre a família e o técnico de referência, que tem como objetivo a superação das vulnerabilidades identificadas na família beneficiária. Geralmente, inclui a qualificação da referência familiar, através de cursos profissionalizantes ou da volta aos bancos escolares.

Combater a pobreza é um grande desafio, e estes programas atuam nesta direção. No entanto, identificamos uma questão de gênero na situação de vulnerabilidade que não pode ser deixado de lado. Os arranjos familiares chefiados por mulheres constituem o segundo grupo na escala entre os mais vulneráveis à pobreza. E dentro do Programa Bolsa Família, por exemplo, este índice é ainda maior. O cuidado com a prole é considerado tarefa prioritariamente feminina em nossa cultura. Mesmo com a entrada da mulher no mercado de trabalho, esta função manteve-se na prática como responsabilidade do gênero feminino,

levando à necessidade da mulher acumular as funções de mãe, dona de casa, esposa, e profissional, entre outras. Acrescente-se a esta problemática o fato de que em muitos casos estas mulheres são as únicas responsáveis financeiras da família.

A inserção em um programa de transferência condicionada de renda traz consigo a obrigatoriedade de cumprir alguns compromissos nas áreas da Saúde, Educação e Assistência Social, principalmente em relação às crianças e aos adolescentes. Não podemos deixar de levar em consideração que, no caso da população em vulnerabilidade social<sup>4</sup>, objetivo destes programas sociais, as oportunidades de emprego disponíveis geralmente são informais e precárias, com baixos salários e nenhum benefício social. Desta maneira, se para a mulher com um emprego formal, apoio da família e que reside em locais fora de áreas vulneráveis, a pressão social é grande, qual seria o custo para estas mulheres, que apesar de todas as dificuldades que enfrentam, conseguem cumprir estas condicionalidades?

Na época da pesquisa bibliográfica para este trabalho, existiam poucos estudos qualitativos sobre as percepções das próprias usuárias sobre as condicionalidades do Programa Bolsa Família. Como exemplo, em busca efetuada na base bibliográfica do Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando a palavra chave “Bolsa Família” no mês de março/2013, foram encontrados 125 artigos, em sua maioria avaliando o efeito do programa de transferência condicionada de renda no estado nutricional dos beneficiários (36 artigos). Poucos se propõem a avaliar o impacto do PBF em outras áreas da vida das beneficiárias. Por ser um programa relativamente novo, ainda não existe quantidade suficiente de dados qualitativos que explorem as percepções das mulheres em relação às condicionalidades, dados estes que podem melhorar a compreensão das causas de seu descumprimento, o que poderia facilitar a eficiência de projetos socioeducativos específicos para esta população.

Com base no que foi apresentado anteriormente, esta pesquisa tem como objetivo avaliar as percepções dos efeitos das condicionalidades pelas beneficiárias dos programas de transferência de renda, no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do território do Morro Nova Cintra, Santos SP. Partiu-se da hipótese que a maneira como foram construídos os programas de transferência de renda no Brasil, ao priorizar a figura feminina como

---

<sup>4</sup> Conceito a ser aprofundado no decorrer deste trabalho.

principal responsável pelo bem estar da família, corre-se o risco de gerar efeitos colaterais na vida deste sujeito, principalmente em relação a aspectos subjetivos.

Após a escolha da amostra, realizamos uma caracterização, do ponto de vista socioeconômico destas famílias, beneficiárias do Programa Bolsa Família e/ou Programa Nossa Família, por meio de análise do seu prontuário social. Através de grupos focais, tivemos contato com as percepções destas beneficiárias em relação ao impacto do cumprimento das condicionalidades no cotidiano de suas famílias, quais situações e contextos facilitam e quais trazem obstáculos ao cumprimento destas condicionalidades, e como o gênero perpassa esta questão. Além disso, buscamos textos oficiais, relativos aos Programas de Transferência de Renda, analisando qual tratamento a questão de gênero merece por parte do Estado. Finalmente, analisamos o alcance destes programas em garantir o acesso da população aos direitos sociais, de acordo com a percepção das beneficiárias.

Neste trabalho apresentamos no primeiro capítulo uma análise da conjuntura através de revisão de literatura. Inicia-se com a intrincada história do Capitalismo e dos sistemas de Proteção Social. Em seguida, são apresentados os programas de transferência de renda, sua origem no cenário internacional e suas principais características. Também se analisa a origem do Programa Bolsa Família, principal programa do gênero do Brasil, além de suas diretrizes. Pela importância local, o Programa Nossa Família também foi caracterizado. Finalizando o capítulo, revisamos a questão de gênero e o papel das famílias nas políticas de Assistência Social.

O segundo capítulo prende-se à questão da pesquisa em si, método e procedimentos, além dos dados encontrados e os resultados analíticos desta pesquisa, relacionando-os com os dados teóricos levantados. Além disso, pretende dar uma visão panorâmica da avaliação dos programas de transferência de renda, tanto em seus aspectos objetivos quanto subjetivos, perpassando a questão de como as Políticas Públicas utilizam as categorias gênero e família, além de analisar em profundidade as condicionalidades desses programas. Finalizando este trabalho, passamos às considerações finais.

## 1 ANÁLISE DA CONJUNTURA

### 1.1 CAPITALISMO E PROTEÇÃO SOCIAL

Durante a Idade Média, a pobreza era vista como inevitável. A pessoa pobre representaria Jesus Cristo, alguém que deve ser ajudado. No entanto, a pobreza em si mesma não era algo a ser evitado. Além disso, como a sociedade estava rigidamente dividida em classes, até mesmo as pessoas pobres cumpririam sua tarefa neste mundo, ou seja, tornar-se credora de apoio e proteção dos ricos e do clero (ALBERO, 1998).

A ideia de que o alívio da pobreza deveria ser obrigação do Estado e não alvo de ações de caridade cristã inicia com o humanista valenciano Juan Luis Vives, que a expôs em sua obra “De pauperum subventionem” publicada em 1526, final da Idade Média (ALBERO, 1998). Nela defende que a responsabilidade pela pobreza, por negligência, é dos poderosos e, também, dos administradores das cidades, os quais, desta maneira, deveriam distribuir os bens disponíveis da melhor maneira possível.

O pensamento de Vives foi inicialmente aplicado em Ypres, Bélgica, e rapidamente se espalhou, influenciando a legislação europeia da época. Esta região belga, como em outras regiões europeias na mesma época, enfrentou um período de grande escassez de alimentos, aumento do desemprego e revoltas populares. Com o agravamento da pobreza, as instituições de caridade não deram conta da situação e o conselho municipal promulgou leis que puniam a mendicância com severidade, organizando a ajuda aos pobres “genuínos”, assim caracterizados após visitas a suas casas (CORREA, 2011).

Políticas públicas são projetos de governo implantados sob a responsabilidade do Estado, para setores específicos da sociedade. As políticas sociais se referem a “ações que determinam o padrão de proteção social implementado pelo Estado, voltadas, em princípio, para a redistribuição dos benefícios sociais visando à diminuição das desigualdades estruturais produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico” (HÖFLING, 2001).

Proteção social é um conceito mais amplo do que o de seguridade social (DRAIBE, 2003). Abrangeria tanto proteção aos riscos considerados clássicos – perda da renda do trabalho por velhice ou doença – quanto os contemporâneos: ter um emprego decente, capacidade de garantir a educação dos filhos, além de moradia e alimentação dignas. Já a expressão “Seguridade Social” passou a integrar os dicionários de língua portuguesa a partir de 1988 (BOSCHETTI, 2003), como tradução de “social security”, termo utilizado desde 1935 nos Estados Unidos. Dentro dos sistemas de proteção social, a seguridade social varia de composição de país para país, mas geralmente compreende previdência social, saúde e assistência social (BOSCHETTI, 2012).

De acordo com Boschetti (2012), um sistema de proteção social é um “conjunto organizado, coerente, sistemático e planejado de políticas sociais que garantem a proteção social por meio de amplos direitos, bens e serviços sociais, nas áreas de emprego, saúde, previdência, habitação, assistência, educação” (p. 756). Sposati (2013) complementa, acrescentando que a proteção social pode ocorrer no âmbito público ou privado, constituindo resposta a necessidades próprias da condição do ser humana, que poder ser dependente, estar fragilizado e muitas vezes ser vítima de circunstâncias que não pode controlar.

Ao analisar a história do surgimento da proteção social, enquanto incumbência do Estado, Behring e Boschetti (2009) advertem que corremos o risco de cair em duas vertentes, ambas unilaterais e simplistas. Por um lado, os sistemas de proteção social podem ser considerados como iniciativa do Estado, em resposta às demandas sociais, sendo a luta dos trabalhadores a única responsável pelo seu surgimento. Por outro lado, há quem considere as políticas sociais como mera função auxiliar do capitalismo, ao reduzir o custo de reprodução da força de trabalho, e elevar sua produtividade. O problema é que estes enfoques levam em consideração apenas aspectos parciais do problema, sendo insuficientes para uma análise mais profunda, por não compreenderem em seu escopo as contradições dos processos sociais. É isso que tentaremos evitar neste trabalho.

Desta maneira, uma análise das políticas sociais deve levar em consideração seu processo de produção e reprodução, complexo e contraditório, dentro de uma sociedade capitalista (BEHRING & BOSCHETTI, 2009). A grande dificuldade desta tarefa é que tanto o objeto de estudo quanto o pesquisador estão imersos nesta mesma sociedade, sujeitos a uma mesma ideologia, o que requer grande esforço para observarmos o que se encontra atrás da

superficialidade dos fatos, num esforço para alcançar a essência do fenômeno. No entanto, esta essência é de difícil acesso, pois é revelada pelo fenômeno apenas de formas parciais. Esta é a própria essência do próprio método do Materialismo Dialético, utilizado como referencial teórico neste trabalho. Desta maneira, um fenômeno social deve ser inicialmente situado historicamente, em sua múltipla causalidade e funcionalidade, ou seja, desvelando a complexa rede de forças contraditórias que garantiram sua produção e que mantêm sua reprodução.

Behring e Boschetti (2009, p. 43) afirmam que “o estudo das políticas sociais deve considerar sua múltipla causalidade, as conexões internas, as relações entre suas diversas manifestações e dimensões”. Desta maneira, é necessário analisar historicamente o surgimento das políticas sociais e sua relação com a questão social. Também essencial é o estudo das determinações econômicas e dos efeitos na produção e reprodução da força de trabalho. E, finalmente, é de grande importância identificar o papel do Estado e das classes sociais na criação e manutenção das políticas públicas. Todas as dimensões citadas não podem ser consideradas como partes isoladas ou até mesmo complementares, mas como elementos articulados da sociedade.

As primeiras iniciativas de criação de políticas sociais da Idade Contemporânea surgem na Europa Ocidental ao final do século XIX, concomitante à ascensão do capitalismo; ampliando-se principalmente após a Segunda Guerra Mundial (BEHRING & BOSCHETTI, 2009). Nesta prática econômica, há a separação entre o capital e a força de trabalho. Como o trabalhador não possui os meios de produção, ele é obrigado a vendê-la ao capitalista, dono dos tais meios de produção, a um preço inferior ao valor daquilo que realmente produz, diferença esta conhecida como “mais valia”. Além disso, o valor de uso das mercadorias é substituído pelo seu valor de troca, ou seja, o capitalista investe não no que a sociedade precisa, mas no que dá mais lucro. Seu único objetivo é o acúmulo de capital, que se dá através da exploração desta força de trabalho (MARX, 2012).

No entanto, o enriquecimento do capitalista só pode ocorrer através do empobrecimento da classe trabalhadora. Para atingir o máximo de lucro, o valor pago ao trabalhador deve ser sempre o menor possível e a produção deste deve ser a maior possível. Por outro lado, a multiplicação do capital depende de um mercado capaz de absorver uma produção cada vez maior. No entanto, grande parte do mercado consumidor são justamente os

trabalhadores, cujos salários tendem à diminuição. Como seguem paradigmas diferentes, a tendência é que a produção sempre cresça em um ritmo maior que a capacidade de consumo da sociedade, gerando crises de superprodução (MARX, 2012). Empresas fecham, salários são diminuídos e há perdas sociais. Os melhores competidores conseguem sobreviver, gerando outro ciclo de prosperidade, até que se produza nova crise. Estas crises revelam as várias irracionalidades do modo de produção capitalista, expondo sua contradição fundamental, ou seja, que a produção é socializada enquanto a riqueza é apropriada de forma privada, mas também outras contradições:

1) a racionalidade da produção em cada empresa e a irracionalidade do conjunto da produção e dos mercados capitalistas; 2) a maximização dos lucros de cada corporação empresarial e suas refrações na concorrência, ocasionando a tendência à queda da taxa de lucros; 3) o crescimento da produção de mercadorias e a estagnação ou redução da capacidade de consumo (MOTA, 2009, p. 53).

A primeira grande crise capitalista ocorreu em 1873, durando aproximadamente 23 anos. Uma queda constante dos preços, principalmente das matérias primas, trouxe pessimismo e incerteza (FRIEDEN, 2008). A Grande Depressão, como foi chamada, levou a atritos entre as grandes potências e pressão por maior proteção do comércio. A segunda metade do século XIX também foi palco da organização dos trabalhadores enquanto classe social, como defesa contra a exploração extenuante de sua força de trabalho.

Neste período, o operariado cresceu em número e força nos países industriais. No entanto, estes trabalhadores não contavam com nenhum tipo de proteção contra o desemprego, em comparação com seus colegas agricultores da mesma época, que eram pequenos proprietários e contavam pelo menos com o apoio da comunidade. Os trabalhadores urbanos somente poderiam contar com instituições de caridade privada, para o alívio pontual, direcionado aos muito pobres, às viúvas e aos órfãos (FRIEDEN, 2008). Para fazer frente a este desafio, os operários começaram a se organizar em sindicatos, criando caixas de poupança e previdência, como estratégia para aumentar a organização operária (BEHRING & BOSCHETTI, 2009).

Greves irrompiam e os trabalhadores organizavam manifestações, principalmente em relação à jornada de trabalho e ao valor do salário. O Estado atuava protegendo o capital, de forma policial e repressora; quando agia no sentido de regular a exploração da força de trabalho, as mudanças eram tímidas e tinham pouco impacto nas relações entre trabalho e

capital (BEHRING & BOSCHETTI, 2009). Ainda assim, as lutas da classe trabalhadora foram essenciais para a ampliação dos direitos sociais, e para o questionamento em relação ao papel do Estado dentro do capitalismo.

Um exemplo desta ação ambivalente do Estado foi o seguro social do chanceler alemão Otto Von Bismarck, que funcionou como proteção estatal contra as revoluções que se espalhavam no continente europeu. Inicia-se no ano de 1883 com a legislação de seguro-saúde (BOSCHETTI, 2003), seguido por legislações de seguro-acidentes e pela lei de pensões por velhice e invalidez, de 1884 e 1889, respectivamente, e complementado pelo seguro desemprego em 1926 (GOMES, 2006). Apesar de ser obrigatório, não era um sistema universal, posto que restrito a algumas classes de trabalhadores, deixando de fora de 1 a 5% da população. Este formato de proteção social foi se expandindo pelo mundo entre o final do século XIX e início do século XX. No Brasil, influenciou a legislação trabalhista da Era Vargas, na qual somente os trabalhadores com carteira assinada tinham acesso aos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) e a seus benefícios, enquanto grande parte da população continuou ao largo desta proteção estatal (MDS, 2009b).

A Grande Depressão chegou ao fim através do descobrimento de novas minas de ouro ao redor do mundo, aumentando os preços e amainando o clamor popular, sem necessidade de mudanças estruturais. Auxiliado pelo rápido desenvolvimento tecnológico – principalmente na área dos transportes e das comunicações –, o mundo vivenciou alguns anos dourados, até a Primeira Guerra Mundial, em 1914. A economia internacional crescia a taxas nunca antes vistas. Mais e mais países conformavam suas economias ao mercado internacional, em detrimento das demandas internas por melhores salários e condições de vida (FRIEDEN, 2008). Os países engajados nesta economia internacional tornaram-se cada vez mais especializados. A Europa exportava tecnologia industrial, enquanto as Américas, Ásia e África exportavam as riquezas minerais e agrícolas. O amplo mercado global favorecia esta especialização, que aumentava a produtividade, a qual alimentava o crescimento econômico (FRIEDEN, 2008, p.39).

No entanto, este crescimento trazia consigo um alto custo. Para sobreviver, os trabalhadores das áreas que não conseguiam competir precisavam emigrar para as cidades industriais ou até mesmo para outros países, destruindo as formas tradicionais de vida conhecidas até então. Além disso, países ricos subjugavam países pobres, não somente através

do poder econômico, mas também através de poder bélico. O sacrifício necessário para atender a este crescente mercado internacional era feito principalmente pelos mais pobres e mais fracos. O Estado deveria continuar mínimo, garantindo apenas as regras de participação das nações no jogo econômico. Mais importante do que programas sociais era a adesão ao duro equilíbrio exigido pela competição entre as nações – como a queda de preços e salários.

Com o passar do tempo, a pressão dos setores produtivos menos competitivos dentro das várias nações especializadas – como fazendeiros europeus e as recém-nascidas indústrias das nações em desenvolvimento – foi crescendo. À exceção dos países extremamente pobres e das colônias, incapazes de resistir à pressão internacional, a maioria dos países entrou em uma fase protecionista (FRIEDEN, 2008). Não havia consenso quanto às vantagens do livre comércio, nem dentro de um mesmo país. Setores voltados à exportação apoiavam o sistema, enquanto que as partes que sofriam com a pressão externa exigiam proteção tarifária.

Apesar do impressionante crescimento econômico do período anterior a Primeira Guerra Mundial, o mercado global desintegrou-se completamente à medida que os países se envolviam no conflito, colocando um fim ao livre comércio. O mundo caiu em um círculo vicioso (FRIEDEN, 2008) na qual as crises econômicas globais, causadas por desavenças territoriais ou disputas comerciais, repercutiram domesticamente, levando a atitudes extremistas. Por outro lado, o nacionalismo, o militarismo e a guerra aprofundaram o colapso econômico.

Com o fim do conflito, em 1918, o mundo então conhecido havia se modificado de maneira radical. A Europa envolveu-se em uma busca militar, abandonando o comércio internacional; os países fascistas – Alemanha, Itália e Japão – investiram no controle estatal e repressão; a Revolução Russa de 1917 isolou a recém-nascida União Soviética do ocidente capitalista. Os Estados Unidos assumiu a liderança global, aumentando sua participação no comércio global assim como sua influência política, através do financiamento da reconstrução europeia. (FRIEDEN, 2008). Consolidou-se o capitalismo financeiro, marcado pelo crescimento do mercado de capitais, através da comercialização de ações em bolsas de valores, o que permitiu a formação de grandes conglomerados financeiros.

A economia dos Estados Unidos cresceu de maneira extraordinária. Novas indústrias e produtos foram criados. A eletricidade, o aço e o petróleo vinham substituindo com vantagens o carvão, o ferro e o vapor desde o final do século XIX. O gerenciamento do trabalho também sofreu modificações, levando a recordes de produtividade (FRIEDEN, 2008). No período entre 1918 e 1928 os Estados Unidos vivenciaram um período de grande prosperidade econômica, que chegou ao fim com o reestabelecimento dos países europeus e a consequente diminuição das importações. Como consequência do excedente produtivo, os preços caíram e o desemprego aumentou, e a segunda grande crise do capitalismo se instalou. Seu ápice foi a quebra das bolsas de valores, em 1929.

A Grande Depressão americana somente começou a ser debelada no período de 1933 a 1938, com a criação do *New Deal* – leis regulatórias da economia americana, engendradas pelo presidente Franklin Roosevelt, inspiradas no pensamento do economista britânico John Keynes, que defendia uma maior intervenção do Estado na economia. O *New Deal*, ao mesmo tempo em que concretizou esta intervenção, através de obras públicas e controle de preços, criou uma rede de proteção social materializada em seguro-desemprego, auxílio social às famílias pobres e aposentadoria. Ainda estabeleceu condições mínimas de trabalho como jornada e salário mínimo (KESSELMAN, 2010). Este amplo pacto social, apesar de contribuir para o fim da recessão, não foi suficiente para reconduzir a economia americana à prosperidade anterior. A estagnação somente teria fim com a entrada dos Estados Unidos na Segunda Guerra Mundial, em 1941 e a consequente produção industrial armamentista, além da reconstrução dos países europeus com o fim do conflito.

Com o final da Segunda Guerra, era necessário estruturar um padrão monetário internacional e estabelecer novas regras para as transações comerciais e financeiras, que poderiam deter grandes recessões futuras. Desta maneira, representantes das nações aliadas encontraram-se no ano de 1944, em Bretton Woods. De um lado, os Estados Unidos – credores –, e do outro os países europeus – devedores. As propostas penderam no sentido de atender aos interesses norte-americanos, refletindo a mudança de liderança na economia mundial. Foram criados o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional (FMI); e estabeleceu-se um padrão dólar-ouro, com taxas fixas, mas reajustáveis. O FMI ficou responsável pela supervisão das políticas macroeconômicas em momentos de crise, enquanto o Banco Mundial encarregou-se dos empréstimos para reconstrução da destruição pós-guerra. (FRIEDEN, 2008).

Na mesma época, surgiram os vários *Welfare States* nos países capitalistas europeus. O termo *Welfare State* designa o conjunto de políticas sociais implantadas em países capitalistas a partir do final da Segunda Guerra Mundial. Iniciou-se com a elaboração do *Report on Social Insurance and Allied Services*, por Willian Beveridge, economista britânico, em 1942. Este relatório, conhecido como Plano Beveridge, propunha que o Estado assumisse a responsabilidade na manutenção das condições de vida dos cidadãos, mantendo elevado o nível de emprego; prestando serviços sociais, como educação, segurança social, assistência médica e habitação, de maneira universal; e implantando uma rede de serviços de assistência (BOSCHETTI, 2003). Em 1946, o *National Health Service Act* criou na Inglaterra um sistema nacional, universal e gratuito de assistência médica, financiado pelo Estado (FIORI, 1997). A partir daí, este paradigma serviu de modelo para vários países capitalistas avançados da época.

Esping-Andersen (1991) classifica os modelos de *Welfare State* em liberal, conservador corporativo e socialdemocrata. No formato liberal, os programas sociais garantem o mínimo possível, aos comprovadamente necessitados, e este benefício é acompanhado de estigma social. No caso do conservador corporativo, os programas sociais têm como objetivo promover a lealdade ao Estado, contendo os movimentos operários. Os benefícios dependem de contribuição e, portanto, tem acesso restrito, ligado ao trabalho. No socialdemocrata os programas sociais tem caráter universal, um direito de cidadania, desvinculado de contribuição prévia e comprovação de necessidade. O último caso seria o exemplo mais bem acabado do *Welfare State*, implantado em apenas um pequeno punhado de países europeus, e que nunca chegou aos países em desenvolvimento como o Brasil.

Titmuss (1963, citado por VAZQUEZ, 2007, p.45) considera este tipo de proteção social como resultado dos impactos da industrialização da sociedade, que traz novas situações de dependência, como desemprego, subemprego e acidentes de trabalho, acrescidas aos estados de dependência relacionados às necessidades naturais do ciclo de vida humana, como infância, velhice e doença. Ao mesmo tempo, o modo de produção capitalista fragiliza as formas tradicionais de proteção social – família e comunidade – enfatizando o individualismo e a competição. Desta maneira, o capitalismo industrial torna o indivíduo mais dependente da sociedade, que precisa ampliar os serviços sociais para garantir a sobrevivência de grupos específicos, reconhecidos pela própria sociedade. E o Estado precisa assumir esta responsabilidade no lugar da família e da comunidade.

Esta mudança de paradigma somente seria possível durante a “Era de Ouro”, uma época de rápido crescimento econômico no mundo capitalista, que se prolongou desde o final da Segunda Guerra até a crise do petróleo da década de 1970. Não apenas pelo ritmo de crescimento econômico, alavancado pela necessidade de reconstrução dos países destruídos no conflito e por inovações técnicas e organizacionais que refletiram em ganhos de produtividade; mas também pela nova conformação mundial, com a divisão dos países entre capitalistas e socialistas, o que estimulou os governos a incluírem propostas sociais em suas plataformas (FIORI, 1997). Além disso, Esping-Andersen (1991), parte do princípio que as conquistas sociais somente são alcançadas através da mobilização da classe trabalhadora. Os diferentes níveis de mobilização explicariam os variados modelos de *Welfare State* nos países desenvolvidos. E o avanço das democracias partidárias e de massa permitiu que a concorrência eleitoral aumentasse o peso e a importância das reivindicações dos trabalhadores, ajudando a consolidar este tipo de proteção social (FIORI, 1997).

O mundo pós-Segunda Guerra se encontrava dividido em três blocos: países capitalistas avançados com algum tipo de *Welfare State*; países em desenvolvimento com diversos modelos de industrialização; e os países socialistas. Todos estes modelos econômicos obtiveram sucesso durante certo período de tempo (FRIEDEN, 2008).

Nos países latino-americanos, a “Era de Ouro” foi vivenciada através do modelo de substituição de importações, baseado no endividamento externo. As políticas econômicas da época estavam baseadas em ações do Estado que apoiassem a industrialização, de forma a superar o subdesenvolvimento na América Latina (COLISTETE, 2001). Órgão chave para a difusão desta teoria, conhecida como desenvolvimentista, foi a CEPAL – Comissão Econômica da América Latina – ligada à Organização das Nações Unidas (ONU).

A influência da CEPAL no Brasil iniciou com um acordo de colaboração entre esta instituição e o BNDES, em outubro de 1952 (ONU, 2014). Nesta teoria, ao contrário do que dizia a doutrina do livre-comércio, mesmo com a presença de um setor primário exportador muito dinâmico, não seria possível para as nações latino-americanas alcançarem o nível de progresso técnico e de produtividade dos países desenvolvidos, inclusive pela desvalorização, em relação aos bens industrializados, dos produtos agrícolas (COLISTETE, 2001).

A década de 1970 trouxe várias crises econômicas, principalmente a do petróleo, que havia sustentado os trinta anos de desenvolvimento econômico a partir da Segunda Guerra. Todo o mundo capitalista caiu numa longa e profunda recessão com altas taxas de inflação. Com o agravamento da crise econômica, as correntes neoliberais e conservadoras, que criticavam a presença do Estado na economia, passaram a acusar o Estado de ser o grande culpado pela recessão, pelo grande montante de gastos sociais, o que influenciou o desmonte dos *Welfare States*.

O ideal, no pensamento neoliberal da época, seria o Estado se limitar a “garantia da ordem (assegurar a propriedade privada) e da justiça (aplicar sanções e punir os que desrespeitassem a ordem burguesa)” (GOMES, 2006, p.216). A situação ficou mais crítica na década de 1980, com a vitória de Ronald Reagan nos Estados Unidos e Margaret Thatcher na Inglaterra. Sempre que necessário, os governos americano e britânico arbitravam contra os trabalhadores, enviando a mensagem à população que o sindicalismo não seria mais tolerado. Como resultado, houve queda do poder aquisitivo da maioria da população nos dois países (GOMES, 2006). Com efeito, ao final desta década, os gastos com Proteção Social foram reduzidos pela metade, em média. As medidas adotadas em todo o mundo capitalista mostram que os custos da crise foram transferidos para a classe trabalhadora, através da redução dos direitos trabalhistas, do aumento do desemprego e da ampliação do trabalho precário (BOSCHETTI, 2012). “A lógica seria, então, privatizar, entregar às forças de mercado o sistema de proteção social, reduzindo o papel do Estado, em última instância, ao de fornecedor de um sistema de previdência residual para os mais pobres da sociedade” (GOMES, 2006, p. 217).

A partir desta conjuntura, o Banco Mundial passou a preconizar a atuação do Estado que, enquanto se mantém mínimo na intervenção econômica, assume alguns setores nos quais o mercado não tem interesse em participar, como a “prestação de serviços sociais àqueles que não conseguem pagar por eles” (UGÁ, 2004, p. 58). Desta maneira, o Estado deve cuidar apenas das pessoas incapazes de se integrar aos mercados, através de políticas sociais residuais e focalizadas. As recomendações do Banco Mundial se limitam ao combate à pobreza – custo social das políticas neoliberais – ao invés de propor soluções estruturais para combater o aumento da precariedade do trabalho e do desemprego (UGÁ, 2004). Ao passar a pobreza ao primeiro plano como única face da questão social, e ao individualizá-la, a

focalização se tornaria o único caminho coerente para alcançar esta população – sem levar em consideração as premissas falsas que levaram a esta conclusão (WERNECK VIANNA, 2009).

## **1.2 CONTEXTO INTERNACIONAL DOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA**

Consenso de Washington foi o nome informal dado às conclusões alcançadas em reunião ocorrida em 1989, na capital dos Estados Unidos, entre representantes do governo norte americano, do Fundo Monetário Internacional (FMI), do Banco Mundial e do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). Seu objetivo era avaliar as reformas econômicas levadas a cabo na América Latina (BATISTA, 1994). Estas entidades chegaram ao consenso de que as propostas neoliberais tiveram a efetividade esperada nos países nos quais foram implantadas. As recomendações incluíam ajuste fiscal e monetário, redução dos gastos sociais, privatização, controle das contas públicas, desregulamentação e abertura dos mercados às nações desenvolvidas.

Apesar de tal “sucesso”, os níveis de pobreza<sup>5</sup> cresciam enormemente a partir da década de 1980, em comparação à tendência de declínio mostrada na Era de Ouro. Houve uma elevação da população em pobreza absoluta, tanto nos países desenvolvidos quanto nos países pobres. Também a desigualdade<sup>6</sup> da distribuição de renda aumentou, tanto entre os hemisférios, quanto entre países, regiões e indivíduos, entre homens e mulheres, brancos e negros, moradores de áreas rurais ou urbanas (SILVA, 2002).

---

<sup>5</sup> Silva (2002) faz uma reflexão profunda sobre a palavra, que traz implícito os conceitos de carência, falta ou desvantagem em relação a um padrão, analisando cada um de seus sinônimos, como empobrecimento, precarização, desigualdade, exclusão social, etc. Também traz as várias teorias que procuram explicá-la, como as abordagens culturalistas, estruturais e liberais. Neste trabalho consideramos sua definição (SILVA, 2003), onde “a pobreza é concebida enquanto um fenômeno multidimensional. Não é mera insuficiência de renda. É também desigualdade na distribuição de recursos; não acesso a serviços sociais básicos, a informação, a trabalho dignamente remunerado; não participação política e social” (p. 234).

<sup>6</sup> “A noção de desigualdade, por sua vez, se refere a deficiências, mas sempre em termos relativos, o que não significa necessariamente pobreza” (SILVA, 2002, p. 71).

Ainda que as causas da pobreza sejam multifacetadas, relacionadas a causas de ordem macroeconômica e estruturais, tais como a crise econômica mundial, políticas econômicas internas que ignoravam a importância do combate à pobreza, o aumento da dívida externa, repasse dos custos da crise para a população mais pobre, aumento da população, entre outras (SILVA, 2002), para o Consenso de Washington tudo seria resolvido através das forças do mercado, desde que estas pudessem agir livremente. Desta maneira, apesar deste encontro não tratar diretamente das questões sociais como a distribuição de renda ou a eliminação da pobreza, teve grande influência em seu manejo (BATISTA, 1994).

No entanto, para clarear o tópico, o Banco Mundial lançou em 1990 um relatório dedicado exclusivamente ao tema da miséria nos países subdesenvolvidos, recomendando que a concessão de ajuda financeira estivesse sempre vinculada a compromissos nacionais de combate à pobreza.

A redução da pobreza proposta pelo Banco Mundial na época contava com duas estratégias. Primeiro, estimular a criação de novas oportunidades econômicas que gerassem rendimento econômico. Apesar de reconhecer a importância do crescimento econômico na geração destas oportunidades, o Banco Mundial foca no aumento do capital humano, através de educação e saúde, pois “o principal bem dos pobres é o tempo para trabalhar” (BANCO MUNDIAL, 1990, p.85, citado por UGÁ, 2004, p.59). Nesta lógica de argumentação, ao simplesmente se educar, o indivíduo se tornaria mais competitivo e capaz de obter uma renda maior.

Enquanto na década de 1990 o Banco Mundial considerava pobreza uma questão diretamente dependente da renda, uma década depois, no Relatório de 2000-2001, o Banco Mundial passa a considerar a pobreza como um fenômeno multifacetado, que inclui vários aspectos: incapacidade de se integrar ao mercado, vulnerabilidade e exposição ao risco (UGÁ, 2004). Propõe como estratégia aumentar as “**capacidades humanas**” (grifo do autor), conceito mais amplo que capital humano, ainda não pressupõe um Estado garantidor de direitos sociais, mas sim assistencialista, necessário pontualmente para capacitar os indivíduos pobres. E, da mesma maneira, categoriza o sujeito pobre como incapaz, que não consegue se empregar e muitas vezes nem mesmo sobreviver sozinho: um indivíduo fracassado (UGÁ, 2004).

O aumento do capital social das gerações seguintes ocorreria através das condicionalidades. Este termo tem origem no inglês *conditionality*, da área da economia, comum nos textos do Banco Mundial e do FMI que tratam das exigências impostas aos países que tomam empréstimos ou recebem doações (HERNANDES et al., 2009). Atualmente, programas de transferência condicionada de renda são conhecidos internacionalmente como *conditional cash transfer*. Desta maneira, ao mesmo tempo em que aumentariam o capital humano dos participantes, haveria a garantia de um mínimo, o qual manteria a população pobre em um patamar que garantisse sua sobrevivência, tornando a pobreza menos perigosa ao projeto hegemônico da classe dominante, mesmo sem a garantia de padrões de qualidade de vida minimamente aceitáveis (SILVA, 2002).

No Brasil, os primeiros programas de transferência de renda começaram a ser implementados em 1995, em Campinas (SP), Santos (SP), Brasília (DF) e Ribeirão Preto (SP). Já o primeiro programa nacional de enfrentamento da pobreza nos moldes do Banco Mundial foi implantado no México, conforme citado anteriormente, no ano de 1997. O Programa De Educação, Saúde e Alimentação (PROGRESA), mais tarde denominado Oportunidades passou a influenciar toda uma geração de programas de transferência de renda na América Latina (PINTO, 2010). Em 2009, Bastagli citava catorze países latino-americanos que haviam implementado programas de transferência condicionada de renda até aquela data: Argentina (Plan Familias), Brasil (Bolsa Família), Chile (Chile Solidário), Colômbia (Familias en Acción), Costa Rica (Superémonos), República Dominicana (Solidaridad), Equador (Bono de Desarrollo Humano), El Salvador (Red Solidaria), Honduras (PRAF), Jamaica (PATH), México (PROGRESA/Oportunidades), Nicarágua (Red de Protección Social), Paraguai (piloto Tekopora) e Peru (Juntos).

O sucesso destes programas de transferência de renda da América Latina levou o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento a apoiar financeiramente este tipo de programa, através de acordos de empréstimos aos países, que incluíam a assistência técnica para a avaliação do programa, o financiamento para promover a troca de experiências, bem como recursos financeiros para sua implantação (FRANZONI & VOOREND, 2011). Existe certo protocolo padronizado nestes programas, que tem como alvo as mulheres adultas, que funcionam como canais para a transferência de renda e serviços voltados para os seus filhos, nem sempre focando seu próprio direito (FRANZONI & VOOREND, 2011).

Apesar da grande publicidade internacional recebida por estes programas, políticas que visam garantir uma renda mínima para seus cidadãos são historicamente muito mais antigas. Em 1795, a Inglaterra viu nascer a *Speenhamland Law*, primeiro exemplo de um benefício de transferência de renda no capitalismo. Seu contexto histórico foi o agravamento da pobreza trazida pelas mudanças no modo de produção pós-Revolução Industrial. Seu objetivo era garantir uma renda mínima a todos que necessitassem, tanto os que não trabalhassem quanto aos que estivessem empregados, mas cujo salário não fosse suficiente para garantir sua subsistência. Seu valor dependia do preço do pão e do tamanho da prole (MONNERAT et al., 2007). Esta lei, que garantia o mínimo necessário à sobrevivência sem a necessidade de trabalho, durou pouco tempo, por ser contrária à necessária exploração da força de trabalho exigida pela acumulação de capital. Em 1834, a *Poor Law Amendment Act* foi promulgada, tornando o auxílio aos necessitados mais seletivo (VIEIRA, 2007).

Suplicy e Buarque (1997), na defesa de um programa de garantia de renda mínima chamam a atenção para o apoio que este tipo de programa recebe de vários filósofos e economistas, de direita ou esquerda, inclusive os partidários do Liberalismo Econômico. Entre eles, Milton Friedman<sup>7</sup>, que popularizou o imposto de renda negativo, um sistema de distribuição de renda mínima, para combater a pobreza. Esta proposta contribuiu para a argumentação teórica de vários dos programas de transferência de renda.

### **1.3 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL**

Até a década de 1980, a seguridade social no Brasil era baseada na benemerência e caridade privadas, com práticas assistencialistas, tutelares e disciplinares. Mesmo quando, na era Vargas, o Estado assume este encargo, foi para coordenar estes parceiros privados. Isto pouco mudou nos anos de ditadura militar. Essa antiga tradição de benemerência reduzia cidadãos e necessitados a pessoas desvalidas de direitos e garantias sociais (MDS, 2009b).

---

<sup>7</sup> Economista americano, influente teórico do Liberalismo Econômico, ganhador do Prêmio Nobel de Ciências Econômicas de 1976.

Esta visão começou a mudar a partir da promulgação da Constituição Federal, em 1988, também conhecida como Constituição Cidadã<sup>8</sup>, pelo avanço dos direitos sociais. Na Carta Magna, o Capítulo II se dedica a legislar sobre a seguridade social, afirmando que esta “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988, art. 194). Produto do acordo nada pacífico de vários setores da sociedade, no caso da Saúde respeita a vontade popular, pois esta tem caráter universal, é um direito de todos e dever do Estado. Por outro lado, na Assistência Social e na Previdência Social, atende às orientações do FMI e Banco Mundial, pois percebemos que estes direitos são dedicados apenas a parcelas da população.

O grande contingente de pobres no Brasil passou a ser objeto de discussões da sociedade com o fim do “Milagre Econômico Brasileiro<sup>9</sup>”. Houve estagnação econômica, inflação, aumento da dívida externa e redução da entrada de recursos externos no país, efeito da moratória mexicana, de 1982 (UGÁ, 2004). Sofremos intervenções do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional (FMI), criados no final da Segunda Guerra Mundial, o primeiro responsável pela supervisão das políticas macroeconômicas e o segundo encarregado pelos empréstimos internacionais (FRIEDEN, 2008). Para conseguir renegociar seus empréstimos, o que garantiria a estabilidade econômica, estes países precisariam aplicar as diretrizes do Consenso de Washington, já previamente apresentado.

Em 1991, com a aprovação no Senado do Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM) de autoria do senador Eduardo Suplicy (PASQUIM & SANTOS, 2007), a garantia de renda passou a fazer parte do cenário político nacional. Dois anos mais tarde, Herbert de Souza criou a Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida, dando prioridade à questão da fome no Brasil. Na mesma época, começaram a surgir os primeiros programas municipais de transferência condicionada de renda, em Campinas, Ribeirão Preto, Santos e Distrito Federal.

---

<sup>8</sup> Assim foi saudada pelo então presidente do Congresso Nacional, o deputado Ulysses Guimarães (WERNECK VIANNA, 2009)

<sup>9</sup> Período entre os anos de 1968 e 1973 com altas taxas de crescimento do Produto Interno Bruto (PIB), em torno de 11,1% a.a., grande endividamento externo e aumento da desigualdade social. Antonio Delfim Netto, ministro da Fazenda do governo Medici (1969-1973) afirmava que era necessário “fazer o bolo crescer, para depois dividi-lo”. O bolo nunca chegou a ser dividido.

Apesar de sua importância, no caso específico da Assistência Social, a regulamentação da Constituição de 1988 demorou alguns anos para ser efetivada. Somente em 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) estabeleceu as bases da atual configuração da Assistência Social, instituindo o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e as conferências de Assistência Social (BRASIL, 1993). A mesma lei também implanta o Benefício de Prestação Continuada (BPC), direcionado a pessoas idosas com idade superior a 65 anos ou portadores de deficiência, de qualquer idade, incapazes de se integrar ao mercado de trabalho, oriundos de famílias de baixa renda.

Do mesmo período (1996) é o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), primeiro programa federal de transferência condicionada de renda, objetivando evitar as situações de trabalho de crianças e adolescentes entre sete e quinze anos, através da transferência de renda condicionada à frequência escolar (PINTO, 2010).

O Projeto Fome Zero, elaborada pelo Instituto de Cidadania em 2001, tornou-se um dos principais alicerces da campanha política do programa de governo de Luís Inácio Lula da Silva, em 2002 (PASQUIM & SANTOS, 2007). Neste projeto, a população com renda abaixo da linha de pobreza – definida pelo Brasil como 1,08 dólares por dia, de acordo com as diretrizes do Banco Mundial, estimados na época como sendo em torno de 44 milhões de pessoas – seria objeto de atenção prioritária do Estado (MARQUES, 2008).

O presidente Fernando Henrique Cardoso, em 2001, ampliou os programas federais, criando o Bolsa Escola e o Bolsa Alimentação, que exigiam comprovação de renda e cumprimento de condicionalidades, na educação e saúde, respectivamente. Neste contexto, em 2003, nasce o Programa Bolsa Família (PBF), resultado da unificação dos vários programas sociais do governo anterior, com o objetivo de aprimorar a administração dos programas de combate à pobreza. Em um primeiro momento, o PBF foi implantado nos municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) das regiões Norte e Nordeste (PINTO, 2010).

No ano seguinte, em 8 de janeiro de 2004, foi sancionada a Lei nº 10.835, de autoria do senador Eduardo Suplicy, a Lei da Renda Básica de Cidadania, que institui uma renda básica para todos os brasileiros, independente de sua condição socioeconômica. Ele seria implantado em etapas, priorizando a população carente.

Atualmente, o Programa Bolsa Família (PBF) é o maior programa de transferência condicionada de renda do mundo, instituído pelo Governo Lula (2003-2011), que já beneficiou 22 milhões de famílias (BRASIL, 2013). O PBF tornou-se a principal estratégia de combate à pobreza, vinculado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), responsável no Brasil pela Assistência Social.

### 1.3.1 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Atualmente, o Programa Bolsa Família (PBF) é direcionado a pessoas cuja renda familiar *per capita* seja inferior a R\$ 140 mensais<sup>10</sup> e beneficia em torno de 13,8 milhões de famílias (BRASIL, 2013). O benefício, cujo valor é condicionado à renda familiar, ao número e idade dos filhos, e ao número de gestantes e nutrizes da família, deve ser pago preferencialmente às mulheres (MDS, 2004).

Em relação ao impacto do Programa Bolsa Família no curto prazo, no sentido de aliviar a pobreza e diminuir as desigualdades sociais, pode-se afirmar que ele é um sucesso. De acordo com a propaganda oficial, em 2013, com a total implantação do programa Brasil Carinhoso, que garante uma renda mínima mensal de setenta reais a todos os cadastrados no programa, não haverá mais beneficiário algum em situação de extrema pobreza<sup>11</sup>. O problema é que a abrangência do Cadastro Único Federal (CadÚnico) não é de 100%. Desta maneira, o próximo desafio seria localizar, através de busca ativa<sup>12</sup>, aproximadamente 700 mil famílias que se estima viverem ainda em extrema pobreza, mas fora do CadÚnico e, portanto, sem acesso ao programa (BRASIL, 2013). Estudo coordenado por Néri (2010) estima que o PBF contribuiu em torno de 17% na redução da desigualdade social, medido através do índice de

---

<sup>10</sup> Este valor é reajustado periodicamente, sendo este o montante na época do encerramento desta pesquisa.

<sup>11</sup> Famílias cuja renda per capita seja inferior a R\$ 70 mensais (MDS, 2004).

<sup>12</sup> Entende-se por busca ativa a localização, a inclusão/atualização do CadÚnico e o encaminhamento das famílias extremamente pobres aos serviços da rede de proteção social, alcançando aqueles que não conseguem acessar os serviços públicos. Pode ocorrer através de mutirões, campanhas, atividades socioeducativas, visitas domiciliares, cruzamento de bases de dados, entre outros instrumentos (MDS, 2004).

Gini<sup>13</sup>, o qual diminuiu de 0,64 em 2000 para 0,60 em 2010, indicando uma melhora na distribuição dos recursos no país.

No entanto, vulnerabilidade social não é o mesmo que pobreza. Este conceito é complexo e multifacetado. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) editado pelo CNAS, Conselho Nacional de Assistência Social, que instituiu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), não conceitua o que é vulnerabilidade, mas define que esta é:

decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (CNAS, 2005, p. 33).

As Orientações Técnicas sobre o PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (MDS, 2012a) trazem um aprofundamento conceitual, concluindo que a vulnerabilidade é agravada pela pobreza, não sendo um estado, mas uma zona onde é possível entrar, sair, atravessar ou se manter nela durante toda a história de vida de uma família. Pela sua complexidade de causas, seu enfrentamento depende de respostas intersetoriais. Caso não sejam prevenidas e/ou enfrentadas, situações de vulnerabilidade social podem se transformar em situação de risco, as quais são emergenciais.

Focalizado, conforme preconizado pelo Banco Mundial, o Programa Bolsa Família tem dois objetivos, com prazos distintos. No curto prazo, propõe aliviar a pobreza através da transferência direta de renda; no longo prazo, combater a transmissão intergeracional da mesma, incentivando a população a investir em capital humano, através das condicionalidades, compromissos assumidos pelas famílias para manter o benefício (MEDEIROS et al., 2007). Neste caso, atua enfrentando as vulnerabilidades sociais e prevenindo sua transformação em situações de risco.

As condicionalidades na área da saúde são a vacinação das crianças menores de sete anos, o pré-natal das grávidas e o acompanhamento do bebê. Na área da educação, crianças e adolescentes entre seis e dezessete anos devem estar matriculados e ter frequência mínima de 85 e 75%, respectivamente (BRASIL, 2004). Na assistência social, crianças e

---

<sup>13</sup> O Índice de Gini mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Seu valor varia de 0, quando não há desigualdade (a renda domiciliar per capita de todos os indivíduos tem o mesmo valor), a 1, quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda) (PNUD, 2013).

adolescentes com até 15 anos em risco de trabalho infantil devem participar do PETI. Além disso, a família beneficiária deve manter o CadÚnico atualizado, com periodicidade mínima de dois anos.

Caso não haja cumprimento das condicionalidades, estas famílias são consideradas em situação de maior vulnerabilidade social e o Estado deverá programar ações de acompanhamento (MDS, 2004). Além disso, neste caso, decorrem penalidades gradativas. No primeiro descumprimento, há apenas uma advertência; a partir do segundo, o benefício poderá ser bloqueado, quando a família recebe o valor retido no mês seguinte, ou suspenso por dois meses a cada novo descumprimento (MDS, 2008a).

De acordo com a Instrução Operacional Conjunta nº 19 (MDS, 2013f), o benefício da família só poderá ser cancelado depois que a família tiver passado por um ano de acompanhamento técnico no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de referência de seu território, através do serviço Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF). Pertencente à proteção social básica, os CRAS, equipamentos operacionalizados pelas prefeituras em territórios de maior vulnerabilidade social, fazem um trabalho preventivo, e tem como objetivos fortalecer a família; prevenir situações de risco, como violência e discriminação; além de fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

### **1.3.2 PROGRAMA NOSSA FAMÍLIA**

Com a antiga denominação de “Programa de Apoio à Família”, o Programa Nossa Família (PNF) foi criado pelo prefeito David Capistrano Filho em 4 de outubro de 1995, através da Lei nº 1.416. O programa era direcionado às famílias com renda per capita menor que R\$ 50,00 (cinquenta reais), com filhos de até dezesseis anos de idade, desde que em situação de risco, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): que não estivesse sendo atendido em seus direitos sociais básicos, sem frequência escolar e com prejuízo ao seu desenvolvimento físico, psíquico e social. O benefício variava entre R\$ 50,00 (cinquenta reais) e R\$ 80,00 (oitenta reais), de acordo com o número de dependentes menores de dezesseis anos. É importante assinalar que este benefício dependia de disponibilidade

financeira do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente. O período de concessão era de quatro meses, com possibilidade de renovação (Câmara Municipal de Santos, 2014). Como contrapartida, a família deveria manter a criança ou adolescente na escola, e retirá-lo da situação de risco.

Na administração do prefeito Beto Mansur, o “Programa de Apoio à Família” sofreu duas alterações. Em novembro de 1997, a forma de financiamento foi alterada através da Lei nº 1.631, passando a fazer parte do orçamento municipal. Através da Lei nº 2.138 de 29 de setembro de 2003, o programa passou a ser chamado “Programa Nossa Família”, e passou a ser coordenado pela Secretaria Municipal de Ação Comunitária e Cidadania, e executado pelos Centros de Referência Social, antiga denominação dos CRAS. A lei passou a listar motivos para exclusão das famílias, como prestar falsas declarações, quando os adolescentes completarem dezesseis anos ou houver mudança de município da família, além do aumento da renda familiar. A renda mensal média *per capita* de corte passou a R\$ 120,00 (cento e vinte reais). O valor do benefício foi alterado para R\$ 120,00 (cento e vinte reais) a R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais). Esta lei está em vigor até hoje, sem modificações em seus valores de corte e de benefícios, apesar da previsão legal de correção anual.

Algumas mudanças foram de ordem técnica. A matrícula escolar passou a ser obrigatória para os maiores de sete anos, sendo motivo para exclusão a frequência escolar menor que 80%. Agora a família pode permanecer no Programa por seis meses, sendo este prorrogável por até mais duas vezes, perfazendo o período máximo de dezoito meses, enquanto a família ainda não tiver superado a problemática inicial, desde que esteja cumprindo o Plano de Atendimento Personalizado.

O Plano de Atendimento Personalizado é um compromisso entre a família e o técnico de referência, no qual são contratados os objetivos a serem alcançados durante os dezoito meses que o programa pode durar. Entre os compromissos assumidos pelas famílias poderiam estar a participação em reuniões socioeducativas mensais, além de manter as criança ou adolescentes na escola. Em relação à qualificação profissional, uma condicionalidade pode ser a referência familiar, geralmente a mulher, voltar aos estudos ou se matricular em um curso profissionalizante. Outra opção seria o investimento em matérias primas para a geração de renda, como salão de beleza domiciliar, venda de roupas ou produção de doces e salgados.

Apesar de manter os mesmos valores do ano de 2003, é considerado pelas possíveis beneficiárias como algo extremamente desejado. Em pesquisa sobre os programas municipais de renda mínima de Santos, Campinas, Santo André e Jundiaí, Justo (2007) teve sua atenção capturada pelo discurso das beneficiárias do PNF de estarem agradecidas por terem sido “**escolhidas**” (grifo do autor). De acordo com a autora, isto ocorre porque, além das condições socioeconômicas necessárias para obter acesso ao programa, exige-se interesse da família em cumprir um plano para superar as situações de vulnerabilidade, algo subjetivo, que implica no convencimento do técnico.

De acordo com Justo (2007), o perfil “**empreendedor**” (grifo do autor) seria uma das condições para ser aceita no programa. O objetivo do programa seria oferecer condições para as famílias superarem por si mesmas as situações de vulnerabilidade e risco, desde que tivessem força de vontade para isso. Predominava a visão, entre as beneficiárias, que a superação da pobreza dependia do esforço e merecimento delas próprias. A pesquisadora também encontrou indícios claros nos discursos coletados que havia uma relação hierárquica entre os técnicos que acompanhavam as famílias e as beneficiárias, justificada pela gratidão por serem incluída no programa, além de uma pretensa maior sabedoria dos técnicos, que saberiam em quais despesas o benefício poderia ser mais bem aplicado, no sentido de melhorar a renda familiar. Até críticas, por parte dos técnicos, em relação à aplicação do benefício na sobrevivência da própria família, em pagamento de contas ou em investimento em melhores condições de moradia foram encontradas nesta mesma pesquisa.

Atualmente, podemos perceber que o resultado destas diretrizes, mesmo que veladas, é que o programa passou a alcançar apenas certa “elite” entre as pessoas em vulnerabilidade do território, ou seja, as que tivessem maior estruturação familiar. Quando a situação de vulnerabilidade é tão grande que a preocupação com a sobrevivência básica, como alimentação, saúde ou habitação, ocupam a mente, como ter disponibilidade para estudar? Tudo isto era verdade até o final do ano de 2012, quando, felizmente, os técnicos de referência passaram a ter maior liberdade na escolha dos compromissos e no acompanhamento da família. Esta mudança facilitou o ajuste de foco para alcançar as famílias mais vulneráveis, que não teriam condições concretas, e até mesmo emocionais, para voltar a estudar ou investir em cursos de capacitação.

## 1.4 A MULHER E A FAMÍLIA NAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

É direito do cidadão – e dever do Estado – o acesso à Assistência Social, quando dela necessitar, independente de contribuição. Seu objetivo é a proteção da família e seus membros mais vulneráveis: a maternidade, as crianças, os adolescentes e os idosos (BRASIL, 1988). O artigo 226 reafirma isto, declarando que a “família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado” (BRASIL, 1988). No entanto, a realidade mostra que as famílias brasileiras estão cada vez mais desprotegidas em uma sociedade desigual e repleta de iniquidades, e que talvez ainda sejam penalizadas pela própria política que se incumbem de protegê-las.

A Lei 8.742 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), promulgada em 1993, concretizou os artigos 203 e 204 da Constituição, transformando a perspectiva da Assistência Social de “uma ótica de favor para uma ótica de direito social” (CNAS, 1999, p.218). A LOAS descreve como diretrizes desta política a descentralização político-administrativa, o controle social e a primazia do Estado em sua condução. No artigo 20, sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC), trazia, em sua versão de 1993, a família definida como “unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes”. Esta definição de família foi modificada várias vezes nos anos seguintes, para abarcar as transformações da sociedade contemporânea.

No sentido de consolidar e normatizar os novos paradigmas da Assistência Social, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), responsável pela coordenação da política de Assistência Social, publicou documentos conhecidos como Normas Operacionais Básicas da Assistência Social (NOBs) em 1997, 1998, 2004 e 2012 e Políticas Nacionais de Assistência Social (PNASs) em 1999 e 2005. Enquanto a PNAS objetiva propor princípios, diretrizes e estratégias que norteiem o enfrentamento à pobreza, através de agendas estratégica e operacional, a NOB explicita os procedimentos e define as estratégias e os fluxos operacionais para a execução das ações de proteção social (CNAS, 2005).

A NOB publicada em 1997 conceituou o sistema da Assistência Social, tendo como objetivos sua eficácia e eficiência, com um funcionamento descentralizado e

participativo, propondo dois níveis de gestão, municipal e estadual (CNAS, 2005). Em 1998 o CNAS atualizou a Norma Operacional Básica, que ficou conhecida como NOB2, com o objetivo de ampliar a autonomia de estados e municípios. (CNAS, 1999).

A PNAS, de 1998, não define família, mas considera o âmbito familiar como “lugar onde se origina a história de cada ser e onde a vida social acontece” (CNAS, 1999, p. 221). Aponta a importância da família em sua função de socialização primária e suporte afetivo. E acrescenta que existem acontecimentos no ciclo vital (casamento, separação, nascimento, adolescência, saída dos filhos de casa, doenças, desemprego, aposentadoria e morte, entre outros) que demandam serviços de proteção, para apoio e orientação das famílias.

Em 2003 o Governo Lula (2003-2011) instituiu o Programa Bolsa Família (PBF), que unificou vários programas de transferência de renda do governo anterior. O benefício deve ser pago preferencialmente às mulheres. As diretrizes do Banco Mundial indicam que as mulheres estariam melhores capacitadas a receber o benefício, por estarem mais propensas a investir a renda no bem-estar dos filhos, de acordo com evidências empíricas brasileiras e internacionais (LINDERT et al., 2007). No entanto, convém lembrar que a mulher é a beneficiária preferencial destes programas de transferência de renda desde seus primórdios, ou seja, quando ainda não havia estudos sobre o uso desta renda extra. Desta maneira, a justificativa para que a beneficiária preferencial seja a mulher partiu do consenso social de que a mulher tomará decisões mais direcionadas ao bem familiar do que os homens (GOMES, 2011).

Para receber o dinheiro, é necessário cumprir certas condicionalidades, compromissos assumidos pelas famílias para manter o benefício, tais como a vacinação das crianças menores de sete anos, o pré-natal das grávidas e o acompanhamento do bebê, frequência escolar das crianças (BRASIL, 2004). O programa de transferência de renda equatoriano – BDH, o Bono de Desarrollo Humano – não tem condicionalidades associadas. Ainda assim, as famílias que recebem o BDH têm um gasto maior em alimentos do que as famílias que não o recebem. De acordo com Schady e Rosero (2008), este comportamento está relacionado a uma nova capacidade de negociação feminina, que conseguem definir um padrão de compras que melhor reflete suas preferências.

Por conta de novas demandas da sociedade, surgidas na IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, o CNAS publica, em 2004, nova PNAS, que institui o SUAS, Sistema Único de Assistência Social. Além disso, foca mais nas relações intersetoriais que os documentos anteriores. Também aprofundou o estudo das diferenças socioterritoriais, analisando as necessidades dos municípios de acordo com seu porte e suas necessidades. Traz como um dos objetivos da Política de Assistência Social a centralidade de suas ações na família, garantindo a convivência familiar e comunitária. Também faz uma análise demográfica sobre a família, e tenta mostrar suas transformações, como, por exemplo, o crescimento de 30% da participação da mulher como pessoa de referência da família em uma década. Apesar de remeter à dificuldade de definir o conceito de família, pelas transformações em três dimensões clássicas – sexualidade, procriação e convivência – conceitua-a como “o núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero” (CNAS, 2005, p. 90).

Tantas mudanças na política levaram à discussão de uma nova NOB, que foi publicada em 2005, a qual procura operacionalizar a construção do SUAS. Ela aponta a matricialidade sociofamiliar como em dos eixos estruturantes do SUAS, já que a família é o núcleo social básico, e deve ser receber apoio para cumprir seu papel protetivo. Desta maneira, não deve ser considerada como objeto de intervenção, mas como protagonista na conquista de seus direitos (CNAS, 2005).

O acompanhamento das famílias em maior vulnerabilidade ou risco, na atenção básica, acontece através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Este programa iniciou na forma de projeto piloto em 2001, e em 2004 foi aperfeiçoado e adaptado ao PNAS. Com a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (MDS, 2009a), alcançou sua forma atual. Tem como objetivo fortalecer os vínculos familiares, incentivar sua função protetiva, promover o acesso aos direitos e contribuir com a melhora da sua qualidade de vida. Deve se concentrar nas potencialidades da família e não somente em suas vulnerabilidades. Tudo isso deve ocorrer levando em conta as transformações da família e os diferentes arranjos familiares, focando em suas funções básicas, como prover a proteção e a socialização, e não em sua estrutura (MDS, 2012b).

A política de Assistência Social reconhece que nem todas as famílias são capazes de desempenhar suas funções, mas que isso se deve à “sua relação com a sociedade, sua organização interna, seu universo de valores” (CNAS, 2005, p. 35) e não por ela não se aproximar daquele arranjo idealizado. O responsável pelo atendimento à família deve respeitar e valorizar a heterogeneidade e as particularidades do grupo familiar, alcançando uma compreensão de seu contexto cultural. No entanto, o acompanhamento requer estratégias “que visem à reestruturação do grupo familiar e a elaboração de novas referências morais e afetivas, no sentido de fortalecê-lo para o exercício de suas funções de proteção básica” (p.37). Nega que haja um “retorno à visão tradicional”, considerando a família como uma instituição em transformação (CNAS, 2005). O texto de orientações sobre o PAIF ainda acrescenta que o serviço tem a intenção de apoiar a família em sua função protetiva, caso este seja o desejo delas e jamais obrigá-las a cumprir este papel (MDS, 2012a).

Finalmente, em dezembro de 2012, foi aprovada a última versão da NOB pelo CNAS, que se fez necessária pelas mudanças na LOAS pela Lei 12.435 (BRASIL, 2011). Prevê várias instâncias de planejamento e aprimoramento do SUAS (CNAS, 2012). Conceituações de família são deixadas de lado, e o foco da política no Programa Bolsa Família aumenta.

## **1.5 GÊNERO E DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO**

A palavra gênero começou a ser utilizado no final da década de 1960, entre as feministas americanas, de maneira a complementar o termo “sexo”, aceito anteriormente como única justificativa para as diferenças entre homens e mulheres (NICHOLSON, 2000). O pensamento daquela época não conseguiu escapar de suas limitações históricas e, desta maneira, mesmo ao defender as raízes culturais das diferenças perceptíveis de comportamento entre os dois gêneros, invocava-se o sexo biológico como seu fundamento.

A ideia de que as diferenças entre homens e mulheres têm como causa única a estrutura dos corpos que habitam, apesar de desatualizada, é extremamente forte em nossa sociedade. Nicholson (2000) traz um histórico desta ideia desde os séculos XVII e XVIII, no

qual encontra a passagem da explicação teológica destas diferenças, para a materialista, calcada na distinção dos corpos masculinos e femininos, de forma unicamente binária, ficando a mulher no polo negativo e o homem no positivo. Em contraposição a este conceito, percebe-se o avanço obtido pelas feministas do século XX, que discutiremos abaixo.

Outro cuidado a ser tomado, frisa Nicholson (2000) é em relação a posturas que, apesar de não serem plenamente biologicamente deterministas, partem do corpo físico para justificar os papéis das mulheres em nossa cultura. Haveria algo no corpo feminino – a capacidade reprodutiva – que, apesar de não determinar estes papéis, os possibilitariam. A autora critica este ponto de vista, denominado como “feminismo da diferença”, por sua ahistoricidade.

Scott (1990) parte de uma definição de gênero mais complexa, que utilizaremos neste trabalho. Para esta autora, gênero é um elemento das relações entre homens e mulheres, construídas socialmente, calcadas em relações de poder, hierarquizadas, em que a mulher geralmente ocupa o polo inferior. Desta maneira, o conceito de gênero também alcança a construção social de quais papéis são próprios aos homens e quais são adequados às mulheres, rejeitando justificativas biológicas para esta atribuição. Desta maneira, gênero é “uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado” (SCOTT, 1990, p. 7), ou seja, pode incluir o sexo, mas não é determinado por ele.

No entanto, Scott (1990) adverte que, na academia, coexistem o uso crítico da palavra, conforme descrito nos parágrafos anteriores, e o uso da palavra “gênero” como substituto de “mulheres”, buscando aceitação política, dissociando-se do feminismo, sem implicar em uma tomada de posição sobre as relações de poder. Não é o que se pretende neste trabalho.

O modelo tradicional de família traz uma rígida divisão de papéis. O homem seria o chefe de família, a cabeça do casal, enquanto a sua companheira caberia o papel de ser sua auxiliar, hierarquicamente inferior. A vida da mulher estaria limitada às funções da maternidade e com os cuidados com a casa. O homem teria suas funções relacionadas ao provento material da família. Em um mundo no qual a esperança de vida era de apenas 33 anos e as famílias eram muito mais numerosas (MORAES, 2011), esta visão de mundo, apesar de injusta, fazia sentido. No entanto, a entrada da mulher no mercado de trabalho, o

aumento da esperança de vida e a produção em escala industrial da pílula anticoncepcional, que trouxe queda nos índices de natalidade, e um maior controle da mulher sobre seu corpo, tornaram esta paisagem histórica questionável.

Saffioti (2004) explicita que há uma “gramática sexual”, que orienta quais comportamentos são femininos ou masculinos, no campo das representações sociais e psicológicas. As identidades da mulher e do homem são construídas através da atribuição de papéis delimitados pela sociedade, cada um dos gêneros podendo atuar em terrenos distintos. Chodorow (1999) apontou em sua obra o que considerava a principal diferença na criação de meninos e meninas, que chamou de maternagem (*mothering*). Somente às meninas era permitido, incentivado, até mesmo forçado, o treino do cuidado com os outros, como preparação para suas futuras funções maternas.

À mulher são associados valores como emoção, fragilidade, resignação, os quais, longe de serem inerentes a uma dada natureza feminina, são adquiridos durante o processo de socialização, sendo inculcados desde a mais tenra idade. Tornam-se de tal maneira internalizados, que as próprias mulheres transmitem estas ideias aos filhos e filhas (SAFFIOTI, 1987). No entanto, não é justo culpabilizar a mulher pela perpetuação da supremacia masculina. Bourdieu (2002) traz em sua obra o conceito de dominação simbólica, no qual a dominação masculina seria uma forma de violência simbólica, imposta por significações tomadas como legítimas, de forma tal que acabam dissimulando as relações de poder que as sustentam. Violência simbólica porque “suave, insensível, invisível a suas próprias vítimas” (p. 7). O sistema simbólico é uma construção social e sua manutenção é essencial para a perpetuação de uma sociedade na qual o dominado não luta contra seu opressor, pois não se percebe como vítima dele, posto que a situação seja natural e inevitável. A tendência à submissão, inclusive, também é resultado de estruturas objetivas deste sistema de dominação simbólica.

O sistema de dominação é tão invisível que sua força se evidencia no próprio fato de que ele dispensa qualquer justificação (BOURDIEU, 2002). A visão androcêntrica do mundo é considerada neutra e, portanto, não existem discursos de legitimação que o apoiem. Desta maneira, sem maiores reflexões, a ordem social – principalmente, no caso deste trabalho, o Estado – acaba agindo como uma “imensa máquina simbólica” (p. 18) ratificando a dominação do homem sobre a mulher. Mantém a área doméstica, o interior da casa, a

criação dos filhos, como espaço reservado unicamente às mulheres, em oposição aos ambientes exteriores, como trabalho e política, locais de atuação predominantemente masculina. Soma seus esforços, com grande eficiência, aos da família, igreja e escola, que tradicionalmente atuam na reprodução da divisão sexual de tarefas.

Saffioti (1987) também traz a visão marxista, na qual a classe social é fundante do indivíduo em sociedade. E acrescenta a raça/etnia nesta conceituação. Conclui que o gênero influencia a formação do ser humano, da mesma maneira que a classe social e a raça ou etnia. Estas três condições estão sempre presentes, influenciando as relações entre as pessoas, perpassando situações de dominação das mulheres pelos homens, dos negros pelos brancos e dos pobres pelos ricos. No mesmo texto, Saffioti considera que, na sociedade brasileira, a “última colocada na ordem das bicadas” é a mulher negra e pobre. Ao ser vítima de preconceito em seu emprego, ou conseguindo apenas serviços informais, recebe menores salários, tornando-se “triplamente discriminada: mulher, negra e miserável” (p. 55).

Esta triste situação se repete nos dados relativos à saúde. De acordo com Batalha (2014), no Brasil, a mortalidade materna é de 65 mulheres em cada 100 mil nascidos vivos. Em 2009, 57% das gestantes que morreram em decorrência da gravidez ou parto são negras. Quando uma mulher chega ao hospital em situação de abortamento, são marginalizadas e, na mesma situação, as negras sofrem maior discriminação que as brancas. Outro dado que comprova esta situação precária da saúde da mulher negra é que mais de 40% desta população nunca fez uma mamografia.

É esta a grande contribuição de Saffioti para este trabalho. Ao transitar entre o feminismo, racismo e o marxismo, esta autora garante que outros aspectos, além do gênero sejam levados em consideração. Como ignorar a classe social e a etnia das mulheres beneficiárias dos programas de transferência condicionada de renda? Como esquecer as desigualdades sociais, que alimentam o preconceito de gênero e são alimentadas por ele? E do impacto da etnia e gênero nas condições de saúde desta população?

## **2 AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS**

As políticas sociais brasileiras avançaram significativamente nos últimos dez anos, com a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) em 2004, a normatização de ações através das NOB-SUAS, além do fortalecimento da descentralização destas ações, nas esferas da União, Estados e Municípios. Tudo isso foi pensado de modo a atingir as populações mais vulneráveis de maneira cada vez mais efetiva.

Parte importantíssima de qualquer política pública é a fase de avaliação. O objetivo desta etapa não é simplesmente criticar o que está sendo feito, mas identificar problemas e reconhecer pontos fortes, no sentido de manter as ações ou corrigir desvios de rota e contornar imprevistos.

Nesta dissertação, a avaliação dos programas de transferência condicionada de renda trará um diálogo entre os diversos aspectos trabalhados anteriormente de forma teórica e os achados na pesquisa de campo. Nosso objetivo foi a avaliação das percepções dos efeitos das condicionalidades pelas beneficiárias dos programas de transferência de renda, CRAS Nova Cintra, especialmente em relação à questão do gênero. Pretendemos com este trabalho contribuir para o aperfeiçoamento das políticas de Assistência Social, principalmente no município pesquisado.

### **2.1 MÉTODO DE PESQUISA**

Este projeto pode ser caracterizado como uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo prática, com objetivos explicativos. Na pesquisa quantitativa, clássica na história das ciências, há a preocupação da coleta sistemática de informações numéricas, passíveis de análise matemática. Por outro lado, Minayo (2004) indica a pesquisa qualitativa como forma de aprofundar o conhecimento do caráter social, revelando a subjetividade do universo das

representações do objeto. A preocupação maior é com o aprofundamento da compreensão e menos com a generalização.

Na pesquisa prática há teste das suposições teóricas, mas este tem uma qualidade diferente da simples pesquisa empírica. Há uma tomada explícita de posição diante da realidade, para fins de intervenção (DEMO, 2012). No caso da pesquisa com objetivos explicativos (GIL, 1991) há a preocupação de identificar os fatores que influenciam determinado fenômeno, aprofundando o conhecimento da realidade.

Toda pesquisa científica parte de determinados pressupostos teóricos para analisar tanto o ser humano quanto o mundo que o rodeia. Neste caso o referencial teórico adotado é o Materialismo Dialético. O materialismo é a corrente filosófica que afirma que o mundo existe independentemente da consciência, em oposição aos idealistas, que acreditam no oposto. O método dialético baseia-se na ideia de que há um debate entre contradições da realidade e que estas são regidas por princípios e leis (RICHARDSON, 2012). Como descrito didaticamente por Behring e Boschetti (2009), “a dialética compreende a realidade como um todo que possui sua própria estrutura (não é caótica), que se desenvolve (não é imutável, nem dada de uma vez por todas); que se vai criando (não é um todo perfeito e acabado, é histórica e social)”.

Desta maneira, é princípio fundamental do Materialismo Dialético o conceito de que há uma interconexão entre todos os objetos e fenômenos, os quais estão sempre em movimento causado pelas próprias contradições internas. As leis que o regem são a da unidade e luta dos contrários; da transformação da quantidade em qualidade; e a da negação da negação (RICHARDSON, 2012).

O Materialismo Dialético foi eleito como metodologia desta pesquisa, pois considera o homem como um ser histórico e social, vivendo em um mundo de classes sociais antagônicas. Considerando a situação de vulnerabilidade vivida pelas famílias atendidas pela Assistência Social no Brasil, e as condições de desigualdade sociais existentes no país e no mundo, efeito da estrutura social gerada pelo capitalismo, através deste enfoque, torna-se possível aprofundar a compreensão do ser humano vivendo em sociedade, sendo produto dela e capaz de modificá-la.

Especificando ainda mais a metodologia, a Análise de Discurso é uma proposta teórico-metodológica que tem como objetivo básico refletir sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos, compreendendo o “modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção social do sentido” (MINAYO, 2004, p.211). Tem como pressuposto básico que uma palavra ou expressão não possui um sentido intrínseco e único, mas expressa posições ideológicas, que são dissimuladas pela aparente transparência do sentido do discurso.

A unidade de análise é o texto, que pode ser “uma palavra, um conjunto de frases ou um documento maior” (MINAYO, 2004, p.213). Não é necessariamente escrito, podendo ser oral ou visual. Nele se revelam as relações de força, de sentido e de antecipação, ou seja, respectivamente, a relação entre locutor e ouvinte; os vários discursos escondidos no texto; e a expectativa do locutor em relação à reação do interlocutor.

A Análise de Discurso não se refere a apenas uma única abordagem teórica, mas envolve vários autores e metodologias. No caso desta pesquisa, foi utilizada a abordagem da Análise de Discurso Crítica (ADC) criada por Norman Fairclough, influenciada pelas ideias de Michel Foucault, que estudou as relações de poder, dominação e disciplina em suas obras. Denominada Teoria Social do Discurso, tem como base o conceito de que a linguagem está dialeticamente interconectada aos outros elementos sociais, parte irreduzível da vida social (FAIRCLOUGH, 2003).

Ao considerar o uso da linguagem como prática social, e não como atividade individual, Fairclough (2001) aponta três consequências teóricas: Primeiro, o discurso deve ser considerado como um “modo de ação, uma forma em que as pessoas podem agir sobre o mundo e especialmente sobre os outros” (p. 91). Depois, como existe uma relação dialética entre prática social e estrutura social, sendo o discurso um caso particular de prática social, torna-se ao mesmo tempo moldado e restringido pela estrutura social, como classe social, as relações institucionais, normas e conversões, etc. É importante enfatizar a relação dialética entre discurso e estrutura social, para evitar considerar o discurso como mero reflexo da realidade social ou como fonte única da estrutura social. Na perspectiva dialética os dois termos são contraditórios e estão sempre em luta, numa relação complexa e variável. Por último, o discurso não apenas representa o mundo, mas dá significado a ele, constituindo-o e construindo-o em significado.

Fairclough (2001) mostra três aspectos dos efeitos construtivos do discurso: construção das identidades sociais; construção das relações sociais; e construção de sistemas de conhecimento e crenças. Esta é a primeira contribuição direta de Foucault para a ADC. A segunda, também da fase conhecida como arqueológica, seria a interdependência entre as práticas discursivas de uma sociedade, pois qualquer texto é gerado por combinações de outros textos, sejam contemporâneos ou historicamente anteriores a ele:

É que as margens de um livro jamais são nítidas nem rigorosamente determinadas: além do título, das primeiras linhas e do ponto final, além de sua configuração interna e da forma que lhe dá autonomia, ele está preso em um sistema de remissões a outros livros, outros textos, outras frases: nó em uma rede (FOUCAULT, 2008, p. 26).

Da fase genealógica do pensamento foucaultiano, Fairclough (2001) aponta três reforços para a sua teoria: a natureza discursiva do poder; a natureza política do discurso e a natureza discursiva da mudança social. No entanto, apesar do aporte teórico oferecido por Foucault, Fairclough sublinha que há um contraste essencial entre as duas teorias, que seja, a análise de discurso do primeiro não inclui a análise de textos concretos.

O sujeito que produz um texto (ou enunciado, para Foucault) não é uma entidade externa e independente do discurso, simplesmente como seu autor, mas o enunciado posiciona os sujeitos – quem produz o texto e aqueles para quem ele é dirigido (FOUCAULT, 2008). Desta maneira, o discurso desvela posicionamentos do sujeito que, quando assumidos, trazem implicações para sua subjetividade (NOGUEIRA, 2008).

Os discursos dominantes tornam-se majoritários de tal maneira que se enraízam, tornam-se naturais, imutáveis. No entanto, da mesma maneira que o discurso traz o perigo da alienação, também podem agir como forma de resistência e caminho para a autonomia. Isto porque, se funciona como constitutivo da vida social – contribuindo para a produção, transformação e reprodução dos objetos e sujeitos – então o discurso tem relação ativa com a realidade, podendo contribuir com sua transformação (FAIRCLOUGH, 2001).

Em conformidade com o sociólogo John Brookshire Thompson, Fairclough entende ideologia como “significações/construções da realidade (o mundo físico, as relações sociais, as identidades sociais) que são construídas em várias dimensões das formas/sentidos das práticas discursivas e que contribuem para a produção, a reprodução ou a transformação das relações de dominação” (2001, p. 117). Com isso, a ADC pretende colocar em evidência

que “não há discurso sem sujeito e nem sujeito sem ideologia” (MINAYO, 2004, p.212). Desta maneira, pode ser utilizada para trabalhar os dados coletados em pesquisas qualitativas, principalmente na identificação de relações de poder camuflados pela linguagem, explicitando suas contradições. Considera não apenas o que foi dito, como o que não foi dito (silêncio), além da situação social e histórica do locutor.

Relacionado à ideologia, Fairclough (2001) traz o conceito de hegemonia, trabalhado por Antonio Gramsci, em sua análise do capitalismo. Hegemonia é dominação e, ao mesmo tempo, liderança, nas áreas econômica, política, cultural e ideológica. Liderança, porque o domínio é exercido através de alianças com outras forças sociais, obtidos através de concessões ou através da força ideológica. O grupo que sofre com a dominação acaba adotando a visão de mundo da classe dominante. A hegemonia alcança até mesmo o Estado, que também propaga a ideologia da elite.

Do mesmo modo que a prática social, o discurso também pode possuir várias orientações, como econômico, político, cultural e ideológico. Fairclough (2001) compreende que a ADC tem seu interesse no discurso como prática política e ideológica. Na prática política, o discurso “estabelece, mantém e transforma as relações de poder e as entidades coletivas (classes, blocos, comunidades, grupos) entre as quais existem relações de poder” (p. 94). Como prática ideológica, o discurso “naturaliza, mantém e transforma os significados do mundo de posições diversas nas relações de poder” (p. 94).

Outro aspecto interessante a se considerar na escolha desta metodologia para este projeto de pesquisa é que a Análise de Discurso Crítica também analisa a relação entre discursos e instituições, enquanto “formas de organizar, regular e administrar a vida social” (NOGUEIRA, 2008, p.240). Assim, traz a possibilidade de explicitar o efeito dos programas de transferência de renda no sentido produzido dentro do discurso de suas beneficiárias assim como nos textos oficiais sobre os programas de transferência de renda.

### 2.1.1 PROCEDIMENTOS

A coleta de dados ocorreu em duas fases; na primeira foram utilizados grupos focais. Neste tipo de técnica, o que importa são as percepções, crenças e atitudes dos entrevistados (MINAYO, 2004). De acordo com Malhotra (2004), resultados inesperados podem ser obtidos através da livre discussão. Desta maneira são produzidos dados e *insights*, que dificilmente seriam conseguidos fora do grupo. O resultado das interações tornam-se maiores do que a soma das opiniões, sentimentos e pontos de vistas individuais (KIND, 2004).

Nos grupos focais há a presença de um moderador, cuja tarefa principal é incentivar a interação, levantando os temas do roteiro de discussão, com o objetivo de obter opiniões, experiências, ideias, observações, preferências, necessidades e outras informações dos participantes. Pode intervir no intuito de focalizar e aprofundar a discussão, da maneira menos diretiva possível, sem induzir respostas e ou manifestar sua opinião. Além disso, as interações grupais também são passíveis de observação, trazendo mais riqueza aos dados verbais. Geralmente, existe a figura do observador, que analisa a rede de interações do grupo e fica atento às reações do moderador (KIND, 2004). Tem postura menos ativa, apontando em caderno de campo as comunicações não verbais, além da dinâmica do grupo.

Os grupos focais são indicados quando o tema não for tão delicado a ponto de o grupo sentir-se incomodado durante a discussão, existindo a possibilidade de ser discutido por todos os participantes (KIND, 2004). Para que isto aconteça, é importante que os participantes tenham alguma vivência com o assunto a ser abordado. No presente caso, todas as participantes eram beneficiárias do Programa Bolsa Família ou do Programa Nossa Família, todas em cumprimento das condicionalidades e que, portanto, vivenciam o assunto pesquisado, não havendo nenhum motivo óbvio que incomodasse o grupo.

Não há consenso na literatura sobre a quantidade ideal de participantes, que varia de 6 a 15 pessoas; havendo a preocupação de que um número muito grande de pessoas dificulte a discussão, o indicado seria um grupo com 5 a 7 sujeitos (KIND, 2004). Malhotra (2004) aponta a importância da homogeneidade do grupo, em termos demográficos e

socioeconômicos. Neste caso, o grupo é homogêneo socioeconomicamente (PBF aceita uma renda mensal máxima de R\$ 140,00 *per capita*, enquanto o PNF a linha de corte é  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo – R\$ 169,50 na época desta pesquisa) e territorialmente (todas residem no território referenciado pelo CRAS Morro Nova Cintra).

O convite ocorreu através de contato telefônico. Neste momento foi apresentada uma breve introdução ao tema, aos objetivos, à técnica de Grupo Focal e às questões éticas, esclarecendo que a pesquisa fazia parte da exigência para obtenção do título de Mestre no Ensino em Ciências da Saúde – Modalidade Profissional – do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS – da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, além do cronograma de participação.

De acordo com Kind (2004), algumas diretrizes devem ser levadas em consideração, como utilizar no mínimo dois grupos para cada questão a ser abordada. No entanto, devido à premência do tempo, e também para que as informações coletadas tivessem um marco temporal, foi definido um corte no tempo, de dois meses, de setembro a outubro de 2013, para a coleta de dados. Neste período foi possível a realização de cinco grupos focais, três nos dias 14, 21 e 28 de setembro (sábados) e dois no dia 29 de outubro, durante as reuniões matutina e vespertina do PNF.

Os grupos focais foram planejados para abarcar quatro aspectos sobre as condicionalidades: 1) Conceito de condicionalidades e seu impacto; 2) Condicionalidades e direito sociais; 3) Condicionalidades e gênero; 4) Condicionalidades e saúde. O roteiro completo, com as questões norteadoras, encontra-se no APÊNDICE A. Devido a pouca adesão e ao corte temporal, não foi possível executar o último grupo focal, relacionado à questão da saúde. Isto não prejudicou os dados coletados, pois a questão da saúde perpassou todos os grupos focais. O número de participantes e os temas dos grupos estão explicitados na Tabela 1, abaixo:

**Tabela 1 – Sujeitos e tema por grupo focal**

<b>Data</b>	<b>Período</b>	<b>Tema</b>	<b>Quantidade</b>
14/09/13	Manhã	Conceito de condicionalidades e seu impacto	3
21/09/13	Tarde	Conceito de condicionalidades e seu impacto	2
28/09/13	Manhã	Conceito de condicionalidades e seu impacto	1
29/10/13	Manhã	Condicionalidades e direito sociais	4
29/10/13	Tarde	Condicionalidades e gênero	7
<b>Total</b>			<b>17</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Cada encontro teve a duração de aproximadamente 90 minutos, sendo a primeira meia hora utilizada em apresentação do projeto, esclarecimento de dúvidas e assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As sessões ocorreram no espaço do CRAS Morro Nova Cintra, cedido pela Chefia de Seção do equipamento. Foram criados três ambientes no local: recreação, socialização e o espaço do grupo. O espaço de recreação era constituído de uma mesa com cadeiras, papéis e lápis de cor, área onde a recreadora distraiu as crianças enquanto as mães participavam do grupo. O espaço de socialização foi organizado com bebidas quentes, água, biscoitos e patês para degustação após a sessão. No espaço do grupo, as catorze cadeiras (moderador, observador e um máximo de doze participantes) ficaram dispostas em círculo para evitar hierarquia, com definição prévia do local no qual sentariam o observador e moderador, evitando-se que eles se sentassem um ao lado do outro para não dar ideia de centralização.

Os encontros foram gravados, através de dois gravadores que foram posicionados em espaços diversos sobre um banco no centro do círculo de cadeiras, e registrados em caderno de campo, sendo posteriormente transcritos. As gravações ficarão arquivadas por, no mínimo, cinco anos com a pesquisadora e, após, serão destruídas.

Com o intuito de criar um ambiente favorável à discussão, o moderador deixou claro que as informações colhidas seriam sigilosas e que não teriam nenhum impacto no recebimento dos benefícios, não importando o conteúdo discutido. Os dados seriam considerados como pertencentes ao grupo e não individualmente. Também não seria necessário participar de todos os grupos para ser parte da pesquisa.

Na segunda fase da coleta de resultados, aos dados colhidos nos grupos focais agregaram-se amostras das comunicações oficiais do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Infelizmente não foi possível fazer o mesmo em relação ao discurso da Prefeitura Municipal de Santos sobre o PNF, pois a pesquisa pelas palavras “Programa Nossa Família” em março de 2013, no diário oficial do município, fonte de comunicação entre a prefeitura e a população, retornou apenas tabelas com o número de benefícios mensais ou anuais. Em relação às orientações direcionadas aos técnicos, estas são feitas de forma oral, o que inviabilizou a utilização destas fontes.

O objetivo do uso desta variedade de fontes de análise foi contrapor o discurso das beneficiárias ao discurso oficial, direcionados aos técnicos ou à população. O critério para a seleção dos textos foi que eles estivessem relacionados ao atendimento à família ou ao gênero feminino. Uma amostra do discurso do Estado direcionado aos técnicos, trabalhadores do SUAS, são os Cadernos de Orientações Técnicas, disponíveis nos CRAS e também no *site* do MDS. Dentre estes, foram escolhidos dez capítulos de três cadernos.

O Capítulo 1, “O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS” do livro “Orientações Técnicas – Centro de Referência da Assistência Social – CRAS” (MDS, 2009d) apresenta o conceito de matricialidade sociofamiliar, essencial para a compreensão da visão do papel da família dentro das políticas de Assistência Social. Os Capítulos 2, 3, 4 e 10 do livro “Orientações Técnicas sobre o PAIF – Vol.1 – O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais” (MDS, 2012a) também foram analisados. O capítulo 2 traz a descrição do serviço PAIF; o capítulo 3 descreve quem é o usuário do serviço; o capítulo 4 discorre sobre os objetivos do serviço; enquanto o capítulo 10 finaliza apresentando o impacto social esperado do programa.

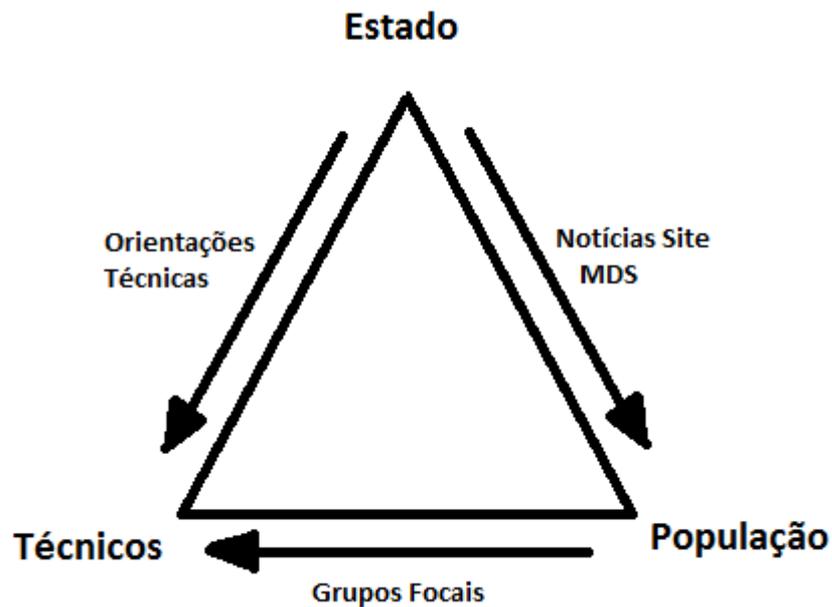
Do último caderno de orientação técnica, “Orientações Técnicas sobre o PAIF – Vol. 2 – Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF” (2012b), foram escolhidos cinco capítulos. O primeiro capítulo traz vários conceitos relacionados ao trabalho social com as famílias no âmbito do PAIF. Os dois capítulos seguintes explicitam tecnicamente como este trabalho funciona. Finalizando, os capítulos 5 e 6 procuram fundamentar teoricamente o atendimento às famílias. Observamos que os três cadernos são disponibilizados pelo MDS como ferramenta para a capacitação dos trabalhadores SUAS que trabalham em CRAS.

A amostra do discurso do MDS direcionado à população foi coletada através de notícias encontradas no *site* do ministério, publicados na primeira quinzena de março de dois anos - 2013 e 2014. Este período foi escolhido devido à proximidade do Dia Internacional da Mulher, que aumenta o interesse do Estado em noticiar seus avanços em relação à tão importante parcela da população.

A título de exemplo desta tendência, no ano de 2013 foram publicadas oito matérias com a palavra “mulheres” no título; 1/3 destas no período de 01 a 15 de março. Os textos utilizados como fonte neste trabalho foram: “Ações do Brasil Sem Miséria proporcionam autonomia às mulheres” (MDS, 2013a), de 08/03/2013; “Programa Bolsa Família apoia emancipação e autonomia feminina” (MDS, 2013b), de 11/03/2013; “Ministra destaca a inclusão de mulheres na economia do Brasil” (MDS, 2013c), de 07/03/2014; “Políticas sociais revolucionam a vida das mulheres brasileiras” (MDS, 2013d), de 10/03/2014; e “Mulheres chefiam 93% das famílias atendidas pelo Bolsa Família” (MDS, 2013e), de 11/03/2014.

Na Figura 1 abaixo podemos compreender melhor estas fontes e seus fluxos emissor-emitente, com a inclusão dos grupos focais como amostra do discurso direcionado aos técnicos pela população, sobre o que a população feminina do território do CRAS Morro Nova Cintra pensa sobre os programas de transferência de renda.

**Figura 1 – Representação gráfica das fontes/documentos utilizadas nesta pesquisa**



Fonte: Elaborada pela autora

Desta maneira, o *corpus* desta pesquisa é composto de três tipos de documentos: a transcrição dos grupos focais, alguns capítulos dos Cadernos de Orientações Técnicas e artigos do *site* do MDS.

Na análise dos textos completos, utilizou-se o *software* NVivo 10, da QSR Internacional, versão 10.0.418.SP4, licença NVD10-LZ000-CH010-KRU84, com objetivo de analisar a relação entre os temas do discurso e as palavras escolhidas pelos emissores. Este programa organiza as palavras dentro de vários textos e procura relações entre elas, facilitando o trabalho do pesquisador, pois tal levantamento, se feito manualmente, seria praticamente inviável. O procedimento observado está indicado no Quadro 1.

### Quadro 1 – Procedimento de codificação no NVivo

1. Inserção das fontes/documentos no <i>software</i> ;
2. Levantamento da frequência de palavras em três níveis: geral (todas as fontes/documentos); em cada fluxo (Estado-População, Estado-Técnicos, População-Técnicos); e específica, em cada fonte/documentos. Algumas palavras, como numerais, conjunções ou preposições, foram retiradas para não atrapalhar o processo (APÊNDICE C).
3. Codificação manual das palavras mais frequentes, desde que tivessem relevância à pesquisa (palavras chave, no APÊNDICE D).
4. Através de uma leitura de todos os textos, foi feita a identificação dos principais temas presentes nas fontes/documentos, e a posterior codificação manual de seus trechos em temas.
5. Análise das várias relações entre os temas dos trechos e as palavras mais frequentes nestes textos, através das ferramentas disponibilizadas pelo <i>software</i> .

Fonte: Elaborado pela autora

Uma leitura atenta destes mesmos textos possibilitou a escolha de trechos mais relevantes ao tema deste trabalho, que posteriormente foram analisados através da Análise de Discurso Crítica (ADC). Como eixo norteador para a sistematização dos dados coletados, foi utilizado o conceito de **intertextualidade**, criado pela filósofa búlgara Julia Kristeva, em suas apresentações do trabalho do filósofo russo Mikhail Bakhtin (FAIRCLOUGH, 2001).

Fairclough (2001) aponta que, para Bakhtin, “os textos e enunciados são moldados por textos anteriores aos quais eles estão ‘respondendo’ e por textos subsequentes que eles ‘antecipam’” (p. 134). Desta maneira, todos os enunciados são “povoados” por outros enunciados. De acordo com Vilanova e Martins (2008), isto pode ocorrer através da **interdiscursividade** – atividades, discursos e estilos de um texto, enfatizando determinados conteúdos, determinados pelas relações institucionais – e da **intertextualidade manifesta** – formas como os outros textos aparecem diretamente no texto analisado, tanto de maneira normativa (a ideia aparece como sendo absoluta e natural) ou criativa (novas configurações da ideia). Uma categoria especialmente interessante deste conceito são as **pressuposições**, ideias consideradas como algo estabelecido ou dado, relacionados à ideologia.

A partir dos modos gerais de operação da ideologia (THOMPSON, 2002), citados no Quadro 2, procuramos analisar excertos de texto, com o intuito de expor a ideologia

subjacente. Esta pesquisa tem objetivos críticos justamente porque pretende mostrar a ideologia de gênero dentro do discurso dos atores escolhidos, mesmo quando isso ocorre de maneira imperceptível aos participantes, tornando claros os determinantes sociais estudados por Fairclough.

**Quadro 2 – Modos de operação da ideologia**

<b>Modos Gerais de Operação da Ideologia</b>	<b>Estratégias Típicas de Operação Ideológica</b>
<b>Legitimação</b>	Racionalização
	Universalização
	Narrativização
<b>Dissimulação</b>	Deslocamento
	Eufemização
	Tropo (p.ex. sinédoque, metonímia, metáfora)
<b>Unificação</b>	Padronização
	Simbolização da unidade
<b>Fragmentação</b>	Diferenciação
	Expurgo do outro
<b>Reificação</b>	Naturalização
	Eternalização
	Nominalização/Passivação

Fonte: Thompson, 2002, p. 91, adaptado pela autora

Além disso, foi objeto de análise o **silêncio** presente (ou ausente) no texto. O que não é dito tem tanta ou mais importância do que está manifesto e também deve ser analisado. Existem duas formas de silêncio, o imposto pelo opressor e o obtido pelo oprimido (MINAYO, 2004, p.215). Como as beneficiárias lidariam com as perguntas do grupo? Utilizariam do silêncio, evitando algum tema? Além disso, pretendeu-se avaliar as relações de poder que poderiam aparecer nos textos através da relação agente/paciente, ou seja, como as beneficiárias se colocariam em relação aos fatos cotidianos, como agentes das ações, empoderadas, ou se descreveriam como pacientes destas mesmas ações?

Posteriormente, os prontuários sociais de cada participante dos grupos focais foram analisados em busca de informações objetivas e levantamento dos dados

sociodemográficos. Os dados foram obtidos a partir do Cadastro Único (CadÚnico) do Governo Federal ou do Registro de Informações Sociais (RIS) do Governo Municipal. Ambos contêm informações socioeconômicas dos participantes dos Programas de Transferência de Renda. Os dados levantados para melhor caracterizar a amostra pesquisada foram: número de membros da família no domicílio, renda *per capita*, estado civil, escolaridade, tipo de chefia da família, condições de moradia e histórico de participação em programas sociais.

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – através da Plataforma Brasil do Ministério da Saúde, sob N° CAEE 13085713.2.0000.5505, sendo aprovado no dia 03/05/2013 através do parecer N° 262.449 (ANEXO B), sofrendo emenda aprovada em 28/05/2014 através do parecer N° 664.923 (ANEXO C). Também recebeu autorização da Secretaria de Assistência Social de Santos – SEAS – antes do início da pesquisa, conforme o ANEXO A. Este estudo se deu em conformidade com a Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP, 1996), atendendo aos princípios da autonomia (respeito à dignidade da pessoa humana), beneficência (máximo de benefícios e mínimo de riscos e danos), não maleficência (danos previsíveis foram evitados), justiça e equidade (relevância social da pesquisa e garantias iguais aos participantes da mesma). Foram feitos esclarecimentos sobre o estudo (sigilo, anonimato, uso dos dados coletados) para as participantes e assinatura individual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível no APÊNDICE B, autorizado pelo Comitê de Ética. Ao final da pesquisa, todas as participantes foram convidadas a conhecer os resultados finais.

### **2.1.2 CONHECENDO O TERRITÓRIO**

O município de Santos (Figura 2), litoral de São Paulo, possui 419.400 habitantes, concentrando 99,93% destas pessoas na área urbana (IBGE, 2014a). Faz parte da região metropolitana da Baixada Santista. A cidade possui é dividida em duas áreas, insular e continental. A grande maioria de seus habitantes reside na porção insular, que é urbanizada e plana, exceto por uma cadeia de morros, onde se localiza o território do CRAS Nova Cintra, equipamento de referência das participantes desta pesquisa.

**Figura 2 – Mapa do município de Santos, São Paulo**



Fonte: Adaptado de Google Maps (acesso em 9 abr. 2014)

O crescimento da região esteve historicamente ligado ao Porto de Santos, o maior da América Latina. A construção da Rodovia Anchieta, na década de 1940 melhorou a logística do transporte portuário e contribuiu para a atração de turistas. A partir dos anos 1960, com o crescimento do polo petroquímico e a construção da COSIPA (Companhia Siderúrgica Paulista) em Cubatão, aumentou o número de habitantes. Este fenômeno contribuiu para a expansão urbana, aliada à especulação imobiliária. A geografia da região – mangues, canais, rios e morros – impunha graves restrições para a ocupação populacional, contribuindo para a grande densidade demográfica e o crescimento vertical da cidade. Outro efeito foi o crescimento desgovernado, com a ocupação ilegal de várias áreas dos morros e da Zona Noroeste, principalmente por assentamentos da população de baixa renda (PMS, 2008).

Nas áreas periféricas e também no Centro e nos morros, à inadequação da ocupação do solo na cidade, somou-se a deficiência em infraestrutura e serviços públicos, trazendo degradação ambiental e social. Palafitas, barracos e cortiços tornaram-se comuns. Nas décadas de 1960 e 1970, levas de migrantes das regiões Norte e Nordeste procuraram o município para se estabelecer. Os morros, particularmente, sofreram um aumento populacional desproporcional a sua capacidade de absorção, pois surgiam como uma opção viável de moradia, em relação aos caros aluguéis das áreas urbanizadas (PMS, 2008). Podemos fazer uma comparação, através dos dados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2014a) em relação à propriedade dos domicílios de residência: enquanto em Santos em torno de 70% das casas são próprias, no bairro Morro Santa Maria, área de invasão recente, este número aumenta para 90,4%.

Um efeito grave desta ocupação indiscriminada foi o uso de áreas de preservação ambiental ou geologicamente comprometidas, em parte devido à falta de tradição da população na construção de casas em terrenos acidentados, mas também por conta da falta de opções habitacionais (PMS, 2008). Desta maneira, atualmente é comum o escorregamento de terra e enchentes, principalmente durante o verão. A precariedade do saneamento básico também acompanhou a desenfreada ocupação do solo.

De acordo com o IBGE (2011), em Santos há 38.159 pessoas (9,13% da população) morando em 10.767 domicílios situados nos “aglomerados subnormais” – nome adotado pelo instituto para descrever conjuntos de domicílios em área de ocupação irregular, carentes de serviços públicos essenciais, estabelecidos de forma densa e desordenada – como as favelas, por exemplo. Dentro da região dos morros, reportagem de um jornal local (HERZOG, 2012) cita como bairros que mais cresceram desde o penúltimo Censo Demográfico, há dez anos, o Morro Santa Maria (aumento de 86,4%) e Nova Cintra (26,3%). Isto estaria na contramão da tendência de crescimento demográfico do município, que foi de 0,3% no mesmo período, de acordo com o Censo do IBGE (2014a).

No levantamento do mesmo instituto (IBGE, 2011), dados das cinco invasões do território de interesse podem ser vistas de forma destacada na Tabela 2, abaixo, os bairros Morro Santa Maria e a Vila Progresso e, dentro do Morro Nova Cintra, as invasões Menino Jesus, Torquato Dias e Vila César.

**Tabela 2 – Aglomerados Subnormais no território do CRAS Nova Cintra**

<b>Aglomerado subnormal</b>	<b>Domicílios</b>	<b>População</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Média de moradores/domicílio</b>
<b>Menino Jesus</b>	143	586	304	282	4,1
<b>Torquato Dias</b>	72	273	141	132	3,8
<b>Vila César</b>	170	543	276	267	3,2
<b>Morro Santa Maria</b>	475	1.772	852	920	3,7
<b>Vila Progresso</b>	1.120	3.814	1.872	1.942	3,4
<b>Total</b>	1.980	6.988	3.445	3.543	3,5

Fonte: Elaborada pela autora

No Morro Santa Maria, gostaríamos de chamar a atenção principalmente para as invasões do Cuscuz, Menino Jesus e Vale Verde, que ainda hoje estão em franco crescimento. São áreas de proteção ambiental, com risco geológico, e altamente insalubres devido ao descarte do esgoto domiciliar em valas a céu aberto. No Vale Verde há o agravante de que o esgoto e o lixo descem as encostas, aumentando o risco de deslizamentos de terra, o que torna a área extremamente perigosa na temporada de chuvas. Já na Vila Progresso, uma questão preocupante é o chamado “aluguel de chão”, no qual os inquilinos constroem suas casas, e pagam aluguel aos donos dos terrenos e, caso se tornem inadimplentes, são despejados sem nenhum direito às melhorias construídas.

Na Tabela 3 podemos perceber que, de acordo com dados do IBGE (2011), as duas invasões com serviços públicos mais adequados de água, luz, esgoto e coleta de lixo são as Torquato Dias, Vila César e Vila Progresso. As duas primeiras estão dentro do bairro Nova Cintra, que é razoavelmente urbanizado, justificando a melhor adequação<sup>14</sup> destes domicílios. A Vila Progresso, apesar de estar em área de ocupação irregular, é um bairro mais antigo, pelo padrão da região dos morros, e desta maneira já recebeu mais investimentos em infraestrutura. O Morro Santa Maria, e principalmente a invasão Menino Jesus, são áreas de ocupação muito recente, ilegal, em áreas de difícil acesso e usualmente com risco geológico. Desta maneira existe uma grande dificuldade do Poder Público em investir no saneamento básico e na coleta de lixo. O esgoto é geralmente despejado em valas a céu aberto e o lixo é abandonado nas

<sup>14</sup> Domicílios adequados são os que atendem simultaneamente os seguintes critérios: Densidade de até 2 moradores por dormitório; Coleta de lixo direta ou indireta por serviço de limpeza; Abastecimento de água por rede geral; e Esgotamento sanitário por rede coletora ou fossa séptica (IBGE, 2010).

encostas, o que traz uma condição insalubre e de risco ambiental para a população destes locais.

**Tabela 3 – Serviços Públicos nos Aglomerados Subnormais**

	<b>Rede geral de água</b>	<b>Rede geral de esgoto ou pluvial</b>	<b>Lixo Coletado</b>	<b>Energia elétrica regularizada</b>
<b>Menino Jesus</b>	100%	52%	1%	25%
<b>Torquato Dias</b>	99%	97%	99%	96%
<b>Vila Cesar</b>	100%	100%	100%	86%
<b>Morro Santa Maria</b>	99%	64%	51%	56%
<b>Vila Progresso</b>	100%	93%	67%	79%

Fonte: Elaborada pela autora

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal<sup>15</sup> (IDHM) de Santos, divulgado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2013), é 0,840, considerado um “alto grau de desenvolvimento humano”. Por outro lado, o índice Gini da cidade alcança 0,55, que significa que, apesar de ser um coeficiente ligeiramente menor que o do estado de São Paulo (0,56) e do Brasil (0,60), há ainda grande concentração da renda na cidade.

É importante salientar que este índice tem aumentado nos últimos 20 anos, ampliando-se de 0,52 em 1991 para 0,53 em 2000 e finalmente alcançando o patamar de 0,55 do último índice anunciado, o que claramente sugere tendência oposta a dos índices do país, que passaram de 0,63 em 1991 para 0,64 em 2000, terminando com 0,60 no último cálculo. Como o IDHM é baseado nas médias obtidas através de dados do Censo Demográfico, não consegue refletir as diferenças em concentração de renda medidas pelo Índice de Gini, e que se tornam claras para quem tem contato com as áreas de invasão, como as favelas, diques, cortiços de Santos. Desta maneira, há muito a ser feito pelas várias políticas públicas neste município.

<sup>15</sup> O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal é calculado a partir o nível de escolaridade da população adulta, a frequência escolar das crianças nas séries adequadas a suas idades, longevidade da população, e finalmente a *renda per capita*, a partir de dados extraídos de Censos Demográficos (PNUD, 2013).

Considerada uma cidade de grande porte, Santos requer um mínimo de quatro CRAS; cada um sendo referência para 5.000 famílias (MDS, 2005). Em Abril/2014 existiam sete CRAS no município, a saber: três na Zona Noroeste (Rádio Clube, Bom Retiro e Alemoa), dois na região dos morros (São Bento e Nova Cintra), o CRAS Centro, que atende a região do Centro Histórico e a Área Continental, e o CRAS ZOI, responsável pelo acompanhamento da população da Zona da Orla e Intermediária.

Em julho de 2013, 6.994 famílias do município recebiam o Programa Bolsa Família (PMS, 2013). No mesmo período, 423 famílias receberam benefício do Programa Nossa Família (PNF). Ambos são programas de transferência condicionada de renda. O município também gerencia o Programa Renda Cidadã, programa de transferência de renda estadual, com 297 beneficiários. A inscrição de todos os programas é feita em um dos CRAS da cidade, no qual também ocorre o acompanhamento e encaminhamentos necessários a cada um dos programas.

O CRAS Nova Cintra está situado na região dos morros de Santos. Referência no máximo 2500 famílias, com capacidade estimada de atendimento anual de até 500 famílias, de acordo com o CENSO SUAS de 2012 (MDS, 2013). Seu território abrange os bairros de Morro da Nova Cintra (população: 5.270), Morro do Jabaquara (população: 1528), Vila Progresso (população: 3814), Morro Santa Maria (população, 3090) e Morro Marapé (população: 1030), totalizando uma população de referência de 14.732 pessoas (IBGE, 2014a). Na Figura 3 podemos visualizar no mapa o território do CRAS Nova Cintra, com os bairros previamente citados nas cores verde (Morro Nova Cintra), cinza (Morro Jabaquara), amarelo (Vila Progresso), rosa (Morro Santa Maria) e azul (Morro Marapé).



Tabela 4 – Renda *per capita* dentro dos domicílios da região do CRAS

	Sem renda	Até ¼ salário mínimo	Entre ¼ e ½ salário mínimo	Entre ½ e 1 salário mínimo
<b>Morro Jabaquara</b>	2,2%	3,5%	14,1%	32,1%
<b>Morro Marapé</b>	1,0%	4,5%	14,5%	40,0%
<b>Morro Nova Cintra</b>	1,8%	3,4%	13,4%	33,0%
<b>Morro Santa Maria</b>	4,8%	6,1%	15,5%	39,4%
<b>Vila Progresso</b>	1,4%	3,7%	14,9%	38,3%
<b>Território CRAS NC</b>	<b>2,3%</b>	<b>4,1%</b>	<b>14,4%</b>	<b>36,0%</b>
<b>Região dos Morros</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,2%</b>	<b>11,5%</b>	<b>33,6%</b>
<b>Santos</b>	<b>2,8%</b>	<b>1,5%</b>	<b>5,1%</b>	<b>15,9%</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Em relação à cor da pele/raça, que também pode se tornar um fator de vulnerabilidade social, notamos na Tabela 5, extraída do Censo Demográfico mais recente (IBGE, 2014a), que a proporção de pessoas que declaram ter a pele preta ou parda é no total de 52,3% na região do CRAS Nova Cintra, aproximadamente duas vezes o percentual da cidade como um todo (26,7%).

Tabela 5 – Cor da pele/raça dos moradores dos bairros no território

	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena
<b>Morro Jabaquara</b>	51,0%	39,5%	9,4%	0,0%	0,1%
<b>Morro Marapé</b>	53,6%	33,1%	12,0%	0,8%	0,5%
<b>Morro Nova Cintra</b>	53,5%	38,7%	7,2%	0,4%	0,1%
<b>Morro Santa Maria</b>	39,4%	48,9%	11,6%	0,1%	0,0%
<b>Vila Progresso</b>	41,8%	47,0%	10,9%	0,0%	0,3%
<b>Território CRAS NC</b>	<b>47,3%</b>	<b>42,7%</b>	<b>9,7%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,1%</b>
<b>Santos</b>	<b>72,2%</b>	<b>22,0%</b>	<b>4,7%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,1%</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Quanto à alfabetização, a Tabela 6 aponta que as taxas de alfabetização, em todos os bairros do território do CRAS Nova Cintra são inferiores às taxas da cidade considerada com um todo, de acordo com o levantamento do IBGE (2014a).

**Tabela 6 – Taxa de alfabetização das pessoas de 10 anos ou mais de idade**

	<b>Total</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>
<b>Morro Jabaquara</b>	93,5%	94,6%	92,4%
<b>Morro Marapé</b>	96,0%	97,1%	94,9%
<b>Morro Nova Cintra</b>	95,2%	95,3%	95,0%
<b>Morro Santa Maria</b>	95,8%	96,8%	94,9%
<b>Vila Progresso</b>	93,9%	95,1%	92,8%
<b>Território CRAS NC</b>	<b>94,9%</b>	<b>95,6%</b>	<b>94,1%</b>
<b>Santos</b>	<b>97,9%</b>	<b>98,1%</b>	<b>97,6%</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Outro quesito de vulnerabilidade do território é a relativa ausência do Estado, refletida na falta de equipamentos públicos. A região conta com uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que atende o bairro Nova Cintra; uma Unidade da Saúde da Família (USF) com duas equipes, uma que atende o Morro Santa Maria e outra direcionada à Vila Progresso. A UBS citada funciona como um pronto-atendimento durante o período noturno, mas, de acordo com os usuários, somente para fazer encaminhamentos para o pronto socorro, por falta de funcionários e equipamentos. A equipe da USF que atende o Morro Santa Maria está localizado na Vila Progresso, o que exigia uma difícil caminhada morro acima. Isto só mudou em Janeiro/2014, quando, por pressão de lideranças da comunidade, foi implantado o serviço de transporte gratuito.

Em relação à educação, são duas escolas estaduais (ensino fundamental e médio), uma escola municipal de ensino fundamental e quatro escolas municipais de educação infantil (PMS, 2014). Entre as últimas, somente duas atendem berçário I (a partir de quatro meses). Também uma creche comunitária (que recebem doações da prefeitura) atende esta faixa etária. Uma das unidades de educação, na Vila Progresso, oferece o Ensino de Jovens e Adultos (EJA), de ensino fundamental. Quando o jovem termina a o 9º ano do ensino fundamental, precisa sair do bairro para continuar os estudos, se preferir fazer o EJA. Cumpre observar que, novamente, nenhuma destas unidades de educação – ensinos infantil, fundamental ou médio – está localizada no Morro Santa Maria.

Em relação à Assistência Social, não existe outro equipamento além do CRAS Nova Cintra. Até o ano de 2011, um Centro de Convivência atendia crianças até onze anos. No entanto, funcionava em imóvel cedido e foi fechado. Uma nova unidade está em processo

de projeto, em terreno próprio, no Morro Santa Maria. Em relação a outras políticas, não temos conhecimento de mais nenhum equipamento.

Outro grave problema na região dos Morros é a violência. Segundo definição da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), considera-se violência como o uso de força ou poder, real ou ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo, cujo resultado seja, de forma real ou possível, lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Ela se materializa neste território principalmente através do tráfico de drogas, mas também nas ações da polícia.

### **2.1.3 UNIVERSO DA PESQUISA**

Em julho de 2013 o CRAS Nova Cintra era referência para 770 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Conforme previsto na legislação do PBF, a grande maioria das referências são mulheres (98%). Em relação ao PNF, durante parte do ano de 2013 (até julho), o CRAS Nova Cintra foi referência para 69 beneficiárias do programa, e esta proporção se repetiu: apenas uma referência foi do sexo masculino. Este equipamento não trabalha com o programa Renda Cidadã.

Foram escolhidas para compor o universo desta pesquisa as mulheres que participam ou participaram do Programa Nossa Família no ano de 2013, além das beneficiárias do Programa Bolsa Família que receberam o benefício do mês de julho/2013. Esta opção metodológica foi feita para possibilitar a avaliação dos dois programas mais importantes no território, dos governos federal e municipal. Cumpre observar que a grande maioria das famílias que recebem o PNF também é beneficiária do PBF.

Com o objetivo de garantir o acompanhamento intersetorial das famílias, essencial para ampliar seu acesso às políticas de Educação e Saúde e Assistência Social, o MDS deve fornecer a lista dos integrantes a serem acompanhados ao Ministério da Educação, ao Ministério da Saúde e à Secretaria Nacional de Assistência Social – MEC, MS e SNAS, respectivamente – de tal maneira que haja o registro do cumprimento ou descumprimento das

condicionalidades do PBF (MDS, 2008b). Posteriormente, é possível obter a listagem das famílias em descumprimento de condicionalidades através do SICON – Sistema de Gestão das Condicionalidades –, cujos procedimentos foram divulgados na Instrução Operacional nº33 (MDS, 2009c). Aos gestores municipais da Assistência Social cabe registrar o acompanhamento destas famílias no sistema, podendo recorrer em nome da família caso haja algum tipo de erro, ou mesmo solicitar a interrupção temporária dos efeitos deste descumprimento por seis meses, quando a família é considerada em situação de grande vulnerabilidade.

Durante o ano de 2013, até o início da coleta de dados, o CRAS Nova Cintra recebeu três listagens de condicionalidades: março, maio e julho. No entanto, houve alguns erros na alimentação da frequência escolar em uma das escolas do território, tornando estas listagens pouco confiáveis. O sistema permite que a família recorra, quando não concorda com a informação prestada ao SICON pelos parceiros intersetoriais, o que diminui um pouco o impacto negativo destes erros para a população. Desta maneira, retiramos das listagens as famílias que tiveram seus recursos deferidos. No entanto, as famílias chegam ao CRAS reclamando de erros de descumprimento apenas quando o seu benefício é bloqueado, pois muitas famílias não chegam a perceber a sanção anterior, a advertência, que aparece somente como um texto no comprovante de saque, o que impede que o recurso seja feito. Desta maneira, para evitar distorções de informação, removemos da listagem as advertências, considerando somente os efeitos bloqueio e suspensão, sinal consistente de que a família está em descumprimento de condicionalidades.

Em relação ao Programa Nossa Família, partiu-se de 69 beneficiárias que receberam o benefício durante o ano de 2013 (até o mês de julho). Uma família foi excluída desta pesquisa, pois sua referência era do sexo masculino e, portanto, não atendia ao escopo deste trabalho. Destas mulheres, 62 também recebiam o Bolsa Família, então foi possível consultar a listagem de descumprimento de condicionalidades do PBF. Por estarem listadas em descumprimento, três outras famílias foram retiradas, como pode ser visto na Tabela 7. Desta maneira, temos um universo de 65 beneficiárias.

**Tabela 7 – Universo das famílias do PNF para a presente pesquisa**

<b>Motivo da exclusão do universo de pesquisa</b>	<b>Beneficiárias</b>
Famílias que recebem PNF no CRAS Nova Cintra	69
– famílias com referência do sexo masculino	- 1
– famílias na listagem de descumprimento Março/13	- 2
– famílias na listagem de descumprimento Julho/13	- 1
<b>Universo das famílias para a pesquisa (PNF)</b>	<b>65</b>

Fonte: Elaborada pela autora

A fonte para seleção das referências das famílias beneficiárias do PBF que poderiam ser sujeitos desta pesquisa foi a Folha de Pagamento do Programa Bolsa Família em Julho/2013 (PMS, 2013), obtida através do Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC). Esta listagem contém dados de identificação dos beneficiários e dos dependentes, as escolas nas quais estão matriculados, os valores dos benefícios e a renda *per capita*, entre outros dados. Dos 6.994 beneficiários do PBF da listagem de Santos daquele período, 770 famílias moravam no território do CRAS Nova Cintra – Morros Nova Cintra, Santa Maria, Marapé, Jabaquara e Vila Progresso. Treze famílias foram deixadas de lado, pois suas referências eram do sexo masculino e, portanto, não atendiam ao escopo deste trabalho. As 62 famílias beneficiárias do PNF que também recebem PBF, descritas na Tabela 7, também foram excluídas.

Em relação ao descumprimento das condicionalidades, 33 famílias foram excluídas do universo pela listagem de março, uma foi excluída pela listagem de maio e, finalmente, seis da listagem de julho. Além destas, 23 famílias na folha de pagamento estavam com o benefício bloqueado, possivelmente por motivos relacionados à validação do Cadastro Único Federal, e, mesmo estando fora das listagens de descumprimento de condicionalidades foram retirados do universo. Desta maneira, o universo para seleção da amostra baixou para 632 pessoas, conforme visto na Tabela 8.

**Tabela 8 – Universo das famílias do PBF para a presente pesquisa**

<b>Motivo da exclusão do universo de pesquisa</b>	<b>Beneficiárias</b>
Famílias que moram no território do CRAS Nova Cintra	770
– famílias com referência do sexo masculino	- 13
– famílias que também recebem PNF	- 62
– famílias na listagem de descumprimento Março/13	- 33
– famílias na listagem de descumprimento Maio/13	- 1
– famílias na listagem de descumprimento Julho/13	- 6
– famílias bloqueadas (outros motivos)	- 23
<b>Universo das famílias para a pesquisa (PBF)</b>	<b>632</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Sintetizando, delimitamos como critérios de inclusão: morar no território do CRAS Nova Cintra, sendo referenciado por ele; ser maior de idade; pertencer ao sexo feminino; ser beneficiária de pelo menos um dos dois programas de transferência de renda, Programa Bolsa Família (PBF) e/ou Programa Nossa Família (PNF); estar em dia com as condicionalidades; estar presente em pelo menos um dos grupos; além de ter interesse e disponibilidade para participar da pesquisa. O número de famílias pertencentes ao universo de pesquisa pode ser visto na Tabela 9.

**Tabela 9 – Universo das famílias para a presente pesquisa**

<b>Programa de Transferência de Renda</b>	<b>Beneficiárias</b>
Programa Nossa Família	65
Programa Bolsa Família	632
<b>Total de famílias para a pesquisa</b>	<b>697</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Como critério de não inclusão estabelecemos: a recusa do participante em não assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou não permitir que o grupo focal seja gravado. Outro critério de exclusão poderia entrar em ação caso a beneficiária, durante o período em que ocorreu a coleta de dados, tivesse sofrido alguma penalidade dos programas, por descumprimento das condicionalidades. No entanto, isto não ocorreu.

## 2.1.4 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Conforme discutido no subcapítulo 2.1.1 - Procedimentos, na página 52, o indicado seria que cada grupo focal tivesse de 5 a 7 sujeitos. Como inicialmente o planejamento contava com dois grupos, que se reuniram para debater quatro temas, seriam necessários de 10 a 14 sujeitos na amostra, com uma média de 12 sujeitos. Contando com desistências, decidimos convidar 24 pessoas para participar da pesquisa, o dobro do necessário. Para alcançar este número, tentamos entrar em contato com 56 referências (24 beneficiárias do PNF e 32 do PBF), sorteadas através do *site* [www.random.org](http://www.random.org). Tomamos a decisão metodológica de convidar proporcionalmente mais beneficiárias do PNF porque existe um acompanhamento mais próximo entre os técnicos do CRAS e estas famílias, favorecendo o vínculo, o que poderia facilitar a adesão ao projeto.

Entre estas 56 pessoas, não conseguimos entrar em contato com 20, por motivo de números de contato inacessíveis, seja por estarem fora de serviço ou porque ninguém atendeu ao telefone. Em outros quatro casos, através do contato telefônico, obtivemos a informação de que a família mudou-se do território. Entre as que conseguimos contato, oito se negaram a participar da pesquisa. Desta maneira, após a apresentação da pesquisa, conseguimos que 24 referências aceitassem serem sujeitos desta pesquisa. No entanto, após três encontros, ocorridos aos sábados, somente seis mulheres realmente participaram dos grupos, quatro beneficiárias do PNF e duas do PBF, número muito inferior ao esperado. Um resumo destes eventos pode ser encontrado na Tabela 10.

**Tabela 10 – Convites aos sujeitos de pesquisa**

<b>Eventos que levaram à formação dos grupos focais</b>	<b>PBF</b>	<b>PNF</b>
<i>Tentativas de Contato</i>	32	24
– Não conseguimos contato telefônico	- 13	- 7
– Famílias mudaram de território	- 4	- 0
– Não quiseram participar da pesquisa	- 4	- 4
<i>Referências que aceitaram participar da pesquisa</i>	11	13
– Não vieram aos grupos de sábado	- 9	- 9
<b>Referências que participaram dos primeiros três grupos</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Devido à baixa adesão, que colocaria em risco a coleta de dados, optamos por fazer dois grupos focais durante o horário normal de funcionamento do CRAS, em duas das reuniões mensais já agendadas no mês de outubro com as beneficiárias do PNF. Colocamos para as beneficiárias que a participação seria voluntária, e que caso elas não tivessem interesse, poderiam sair, após assinar a lista de presença (que é condicionalidade no PNF), sem nenhuma sanção. No período da manhã, de um total de oito mulheres, quatro aceitaram participar do grupo. Na parte da tarde, todas as sete participantes da reunião quiseram fazer parte da pesquisa. Uma delas não era beneficiária do programa, mas estava substituindo sua mãe. No entanto, devido ao grande interesse em participar, consideramos pertinente a situação, pois uma das crianças do CadÚnico da família é sua filha.

Dentro da amostra pesquisada, levantamos a faixa etária dos sujeitos de pesquisa. O resultado pode ser visto na Tabela 11 abaixo:

**Tabela 11 – Sujeitos por faixa etária**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Participantes</b>	<b>%</b>
18 a 29 anos	2	12%
30 a 39 anos	7	41%
40 a 49 anos	6	35%
Acima de 50 anos	2	12%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Além disso, tabulamos o local de residência das famílias cujas referências participaram da pesquisa. Como percebemos na Tabela 12, a maioria mora no Morro Santa Maria, área de grande vulnerabilidade, conforme demonstrado anteriormente:

**Tabela 12 – Sujeitos por bairro de residência**

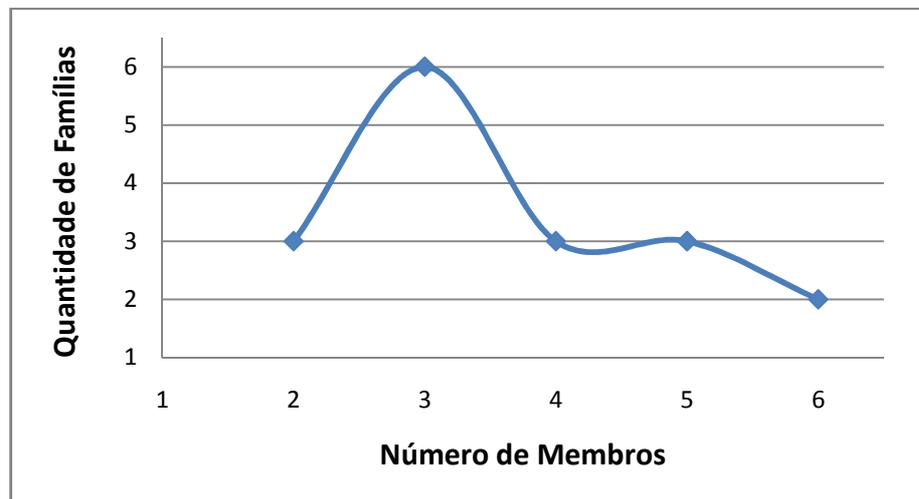
<b>Bairro</b>	<b>Participantes</b>	<b>%</b>
Morro Santa Maria	11	65%
Vila Progresso	2	12%
Nova Cintra	4	24%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborada pela autora

Estas famílias recebem o benefício do Programa Bolsa Família, em média, há 3,7 anos, com um período máximo de 7,9 anos. Duas beneficiárias haviam entrado no ano de 2013, recebendo o benefício por um semestre aproximadamente. Catorze das mulheres entrevistadas (82%) são chefes da família, respondendo sozinhas por seu sustento. Entre as referências do CadÚnico da cidade de Santos, 68,6% (MDS, 2014) estão na mesma situação. Este arranjo familiar é presente em 56,6% dos cadastros em todo o Brasil.

As famílias das participantes possuem, em média, quatro membros cadastrados no CadÚnico. Na Figura 4 podemos ver que a família da maioria das famílias desta amostra tem três membros.

**Figura 4 – Número de membros cadastrados por família da amostra**



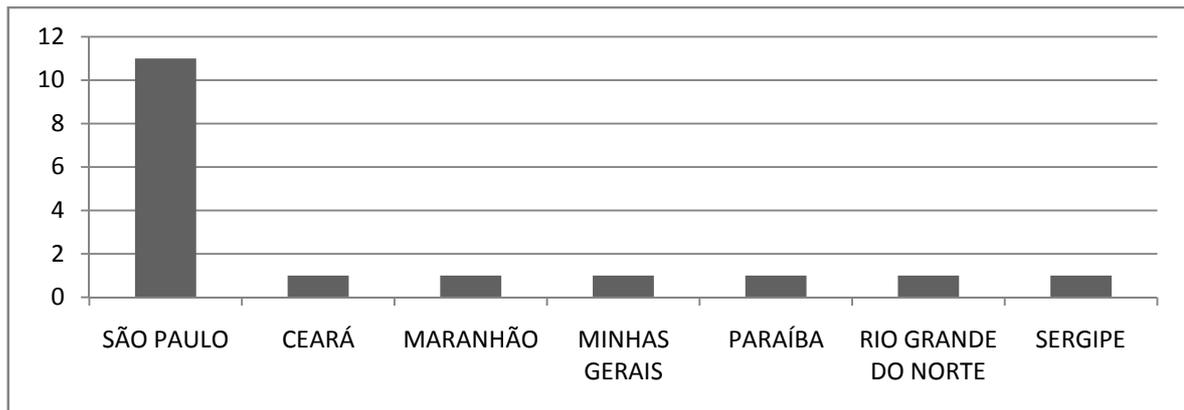
Fonte: Elaborada pela autora

Uma das questões que o entrevistador do CadÚnico faz é como a referência familiar declara sua cor ou raça<sup>16</sup>. No caso desta amostra, 65% responderam que são “pardas” ou “pretas” e 35% brancas. No Censo Demográfico de 2010 do IBGE, 52,3% dos habitantes da região do CRAS Nova Cintra se declarou desta maneira, o que corresponde a quase o dobro da proporção de negros e pardos na cidade (26,7%). Por outro lado, dentro do CadÚnico, 57,5% as pessoas cadastradas se declararam (MDS, 2014) negras ou pardas.

<sup>16</sup> Quesito 4.08 do Formulário Principal de Cadastramento – o Manual do Entrevistador indica que, caso o entrevistado não saiba informar ou responda algo que não esteja entre as classificações disponíveis, o entrevistador deve ler as opções: Branca, Preta, Amarela, Parda ou Indígena, para que o entrevistado possa declarar a mais adequada (MDS, 2010).

No município de Santos, 24,7% da população residente tem como origem um estado diferente de São Paulo. No território dos morros também encontramos muitos migrantes, principalmente das regiões Norte e Nordeste. Em nossa amostra, 35% das mulheres vêm de outro estado. No gráfico abaixo (Figura 5) podemos observar como se distribuem os estados de origem das participantes.

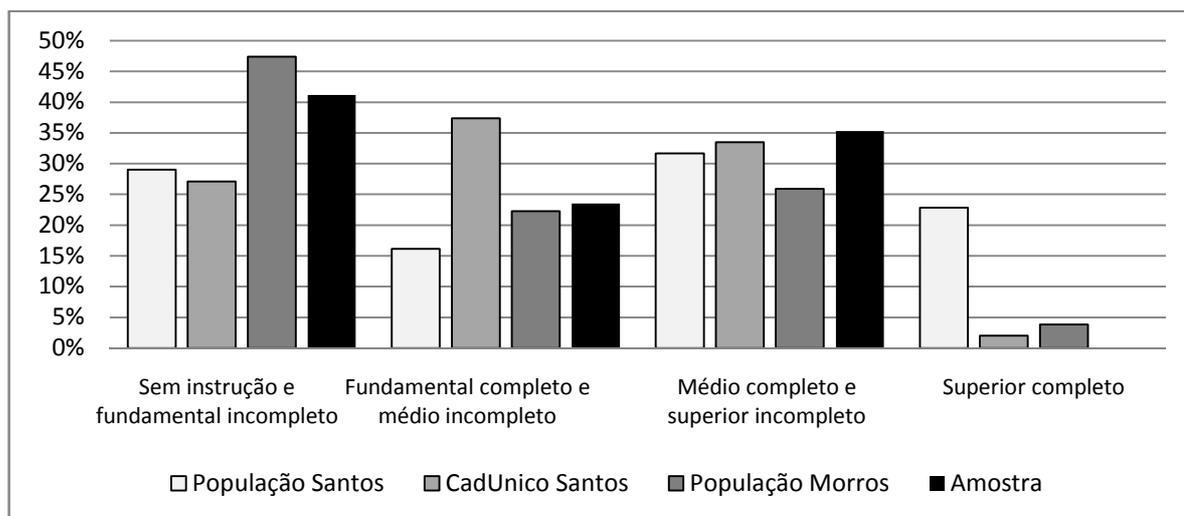
**Figura 5 – Estados de origem das beneficiárias participantes da pesquisa**



Fonte: Elaborada pela autora

Análise quantitativa da amostra mostrou que a maioria destas mulheres é alfabetizada (88%). Entre estas, o número de anos estudados varia entre quatro e onze (ensino médio completo). Considerando todas as participantes, a média de escolaridade é de oito anos. Em comparação com os dados do IBGE (2014b), percebemos que há várias diferenças entre o nível de instrução da amostra e dos habitantes da região dos morros e de Santos, como podemos acompanhar na Figura 6. O número de participantes sem o ensino fundamental completo é maior na amostra e nos morros, em relação à cidade como um todo. Por outro lado, não há ninguém na amostra que tenha feito curso superior, o que confere com nossa experiência com esta população. Por outro lado, proporcionalmente mais participantes desta amostra terminaram o ensino médio em relação à cidade e à região dos morros.

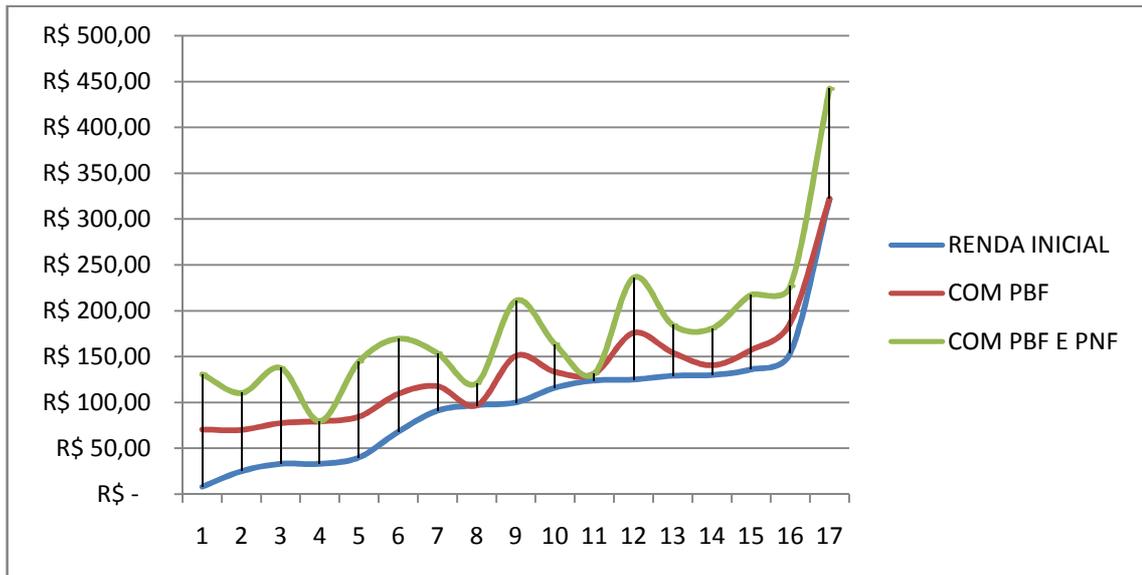
**Figura 6 – Comparação da escolaridade da amostra com a população**



Fonte: Elaborada pela autora

Em relação às condições socioeconômicas das famílias participantes, a Figura 7 aponta o efeito dos programas PBF e PNF na sua renda *per capita*. Foquemos nos dois extremos: a Participante 1, cuja renda familiar *per capita* passou de R\$ 8,00 para R\$ 130,67, o que garante em grande parte a sobrevivência de sua família; e a Participante 17, que não recebe o benefício do Programa Bolsa Família, e cuja renda já era alta para os padrões de ambos os programas, R\$ 322,00, aumentou para R\$ 442,00. Isto ocorreu porque esta beneficiária passou a receber o benefício do INSS durante os dezoito meses de participação no programa. Ainda assim não foi excluída do PNF, pois apresentava outras vulnerabilidades que não financeiras, o que foi levado em consideração pelo técnico de referência.

**Figura 7 – Efeito do PBF e PNF na renda per capita das participantes**



Fonte: Elaborada pela autora

Em média, estas famílias auferiam uma renda *per capita* de R\$ 101,82, antes do acréscimo de qualquer programa de transferência de renda. Na maioria das vezes, a origem deste dinheiro são trabalhos informais (53%). O valor médio dos benefícios do PBF nesta amostra é de R\$ 125,07. A renda familiar média aumentou para R\$ 132,99 *per capita* após dividir-se o valor do programa federal pelo número de membros. Podemos perceber que o grande impacto do PNF, que neste caso tem o valor médio de R\$ 172,00. Desta maneira, a renda *per capita* média da família alcança finalmente R\$ 178,88. Além das médias de rendas *per capita* e dos valores do PBF e PNF, os valores mínimos e máximos também podem ser observados na Tabela 13 abaixo:

**Tabela 13 – Renda *per capita* e valores dos PTR**

	<i>PER CAPITA INICIAL</i>	<i>VALOR PBF</i>	<i>PER CAPITA COM PBF</i>	<i>VALOR PNF</i>	<i>PER CAPITA PBF + PNF</i>
<b>MÍNIMO</b>	R\$ 8,00	R\$ 32,00	R\$ 70,33	R\$ 120,00	R\$ 79,67
<b>MÉDIA</b>	R\$ 101,82	R\$ 125,07	R\$ 132,99	R\$ 172,00	R\$ 178,88
<b>MÁXIMO</b>	R\$ 322,00	R\$ 272,00	R\$ 322,00	R\$ 240,00	R\$ 442,00

Fonte: Elaborada pela autora

Conforme discutido no primeiro capítulo, a vulnerabilidade social não é apenas baseada na renda, mas é multifacetada. Desta maneira, acreditamos ser importante

caracterizar as mulheres entrevistadas também em relação às condições de moradia, que representam parte da vivência das famílias neste território. A grande maioria das mulheres não paga aluguel, pois vive em área de invasão (76%) evitando assim o pagamento dos altos valores cobrados nas áreas baixas da cidade. 29% vivem em casas de madeira, mas o mais comum (73%) são as casas de alvenaria, geralmente sem acabamento. No município e na região dos morros, respectivamente, 96,4% e 91% das casas são de alvenaria, de acordo com o IBGE (2014b). Considerando-se apenas os cadastrados no CadÚnico, este percentual cai para 73,9% (MDS, 2014).

Muitas ruas ainda não têm calçamento, ou este é parcial (71%); muito menos coleta de lixo (71%), sendo necessário que cada família leve seu lixo domiciliar para uma caçamba, de onde o coletor recolherá os detritos (coleta indireta). Da mesma maneira, somente 41% das casas das famílias pesquisadas tem seu esgoto está conectada à rede geral de esgoto ou pluvial<sup>17</sup>. Durante as visitas domiciliares, é possível perceber o cheiro persistente das valas a céu aberto, e também o estado de contaminação dos riachos da região.

A precariedade em que vivem as participantes da amostra, e seus vizinhos no território do CRAS Nova Cintra é profundamente insalubre, trazendo graves consequências para a saúde da população do território, conforme discussão posterior no subcapítulo 2.3 - Impactos sobre a Saúde, na página 87. Esta situação de precariedade e dificuldade para a maior parte das famílias que lá residem aumentam em muito a vulnerabilidade e o risco social ao qual esta população está exposta.

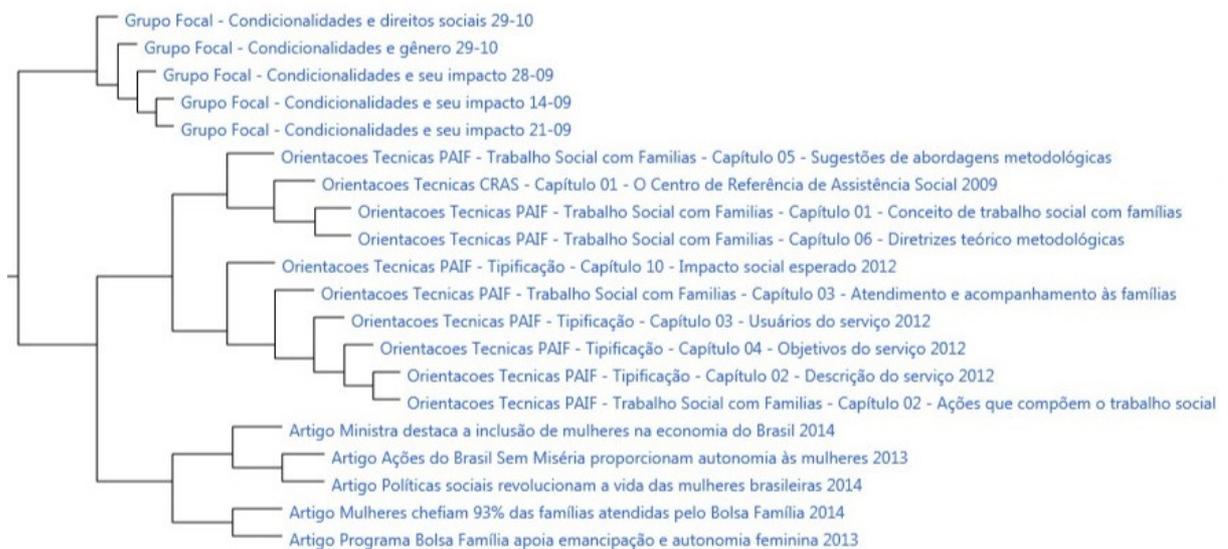
---

<sup>17</sup> Rede geral de esgoto ou pluvial: quando a canalização das águas servidas e dos dejetos, proveniente do banheiro ou sanitário, estava ligada a um sistema de coleta que os conduzia a um desaguadouro geral da área, região ou município, mesmo que o sistema não dispusesse de estação de tratamento da matéria esgotada (IBGE, 2010).

## 2.2 ACHADOS INICIAIS

Uma primeira análise disponível no *software* é um diagrama (Figura 8) que agrupa as fontes/documentos de acordo com as palavras em comum, pelo coeficiente de correlação de Pearson. Visualmente, quanto menor a distância entre os itens, maior a correlação entre eles. Podemos observar três grandes grupos, correspondentes exatamente aos três tipos de textos analisados (População-Técnicos, Estado-Técnicos, Estado-População). Os textos resultantes da transcrição das gravações dos grupos focais estão identificados pelo tema e também pela data em que foram coletados.

**Figura 8 – Diagrama das fontes/documentos de acordo com o uso das palavras**



Fonte: NVivo

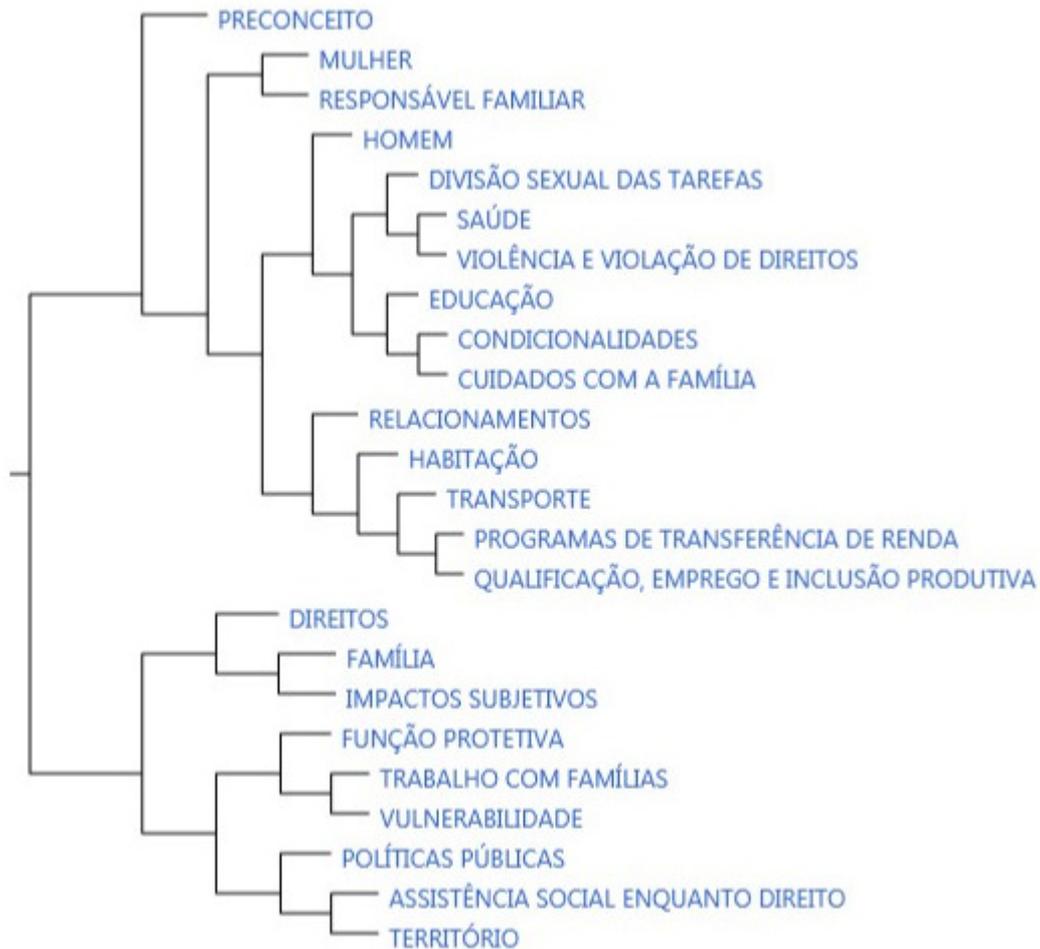
Como ilustração do teor dos textos analisados, o programa NVivo proporciona uma “nuvem de palavras”, no qual as palavras que aparecem com mais frequência no texto são mostradas em um tamanho proporcionalmente maior. Nas figuras seguintes são apresentados os resultados desta ferramenta para os três tipos de fontes/documentos.





Na Figura 12 abaixo, podemos observar os temas encontrados nos textos codificados, agrupados de acordo com o uso de palavras em comum, pelo coeficiente de correlação de Pearson. Da mesma maneira, quanto menor a distância entre os itens, maior a correlação entre eles.

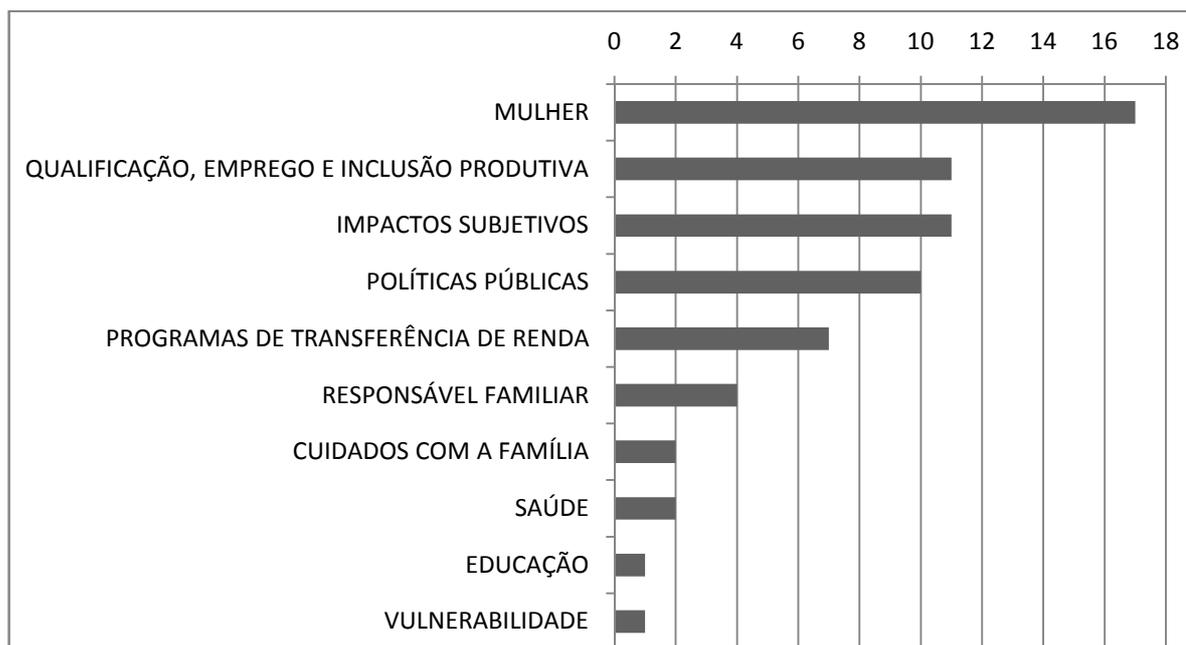
**Figura 12 – Diagrama dos temas encontrados, de acordo com as palavras em comum**



Fonte: NVivo

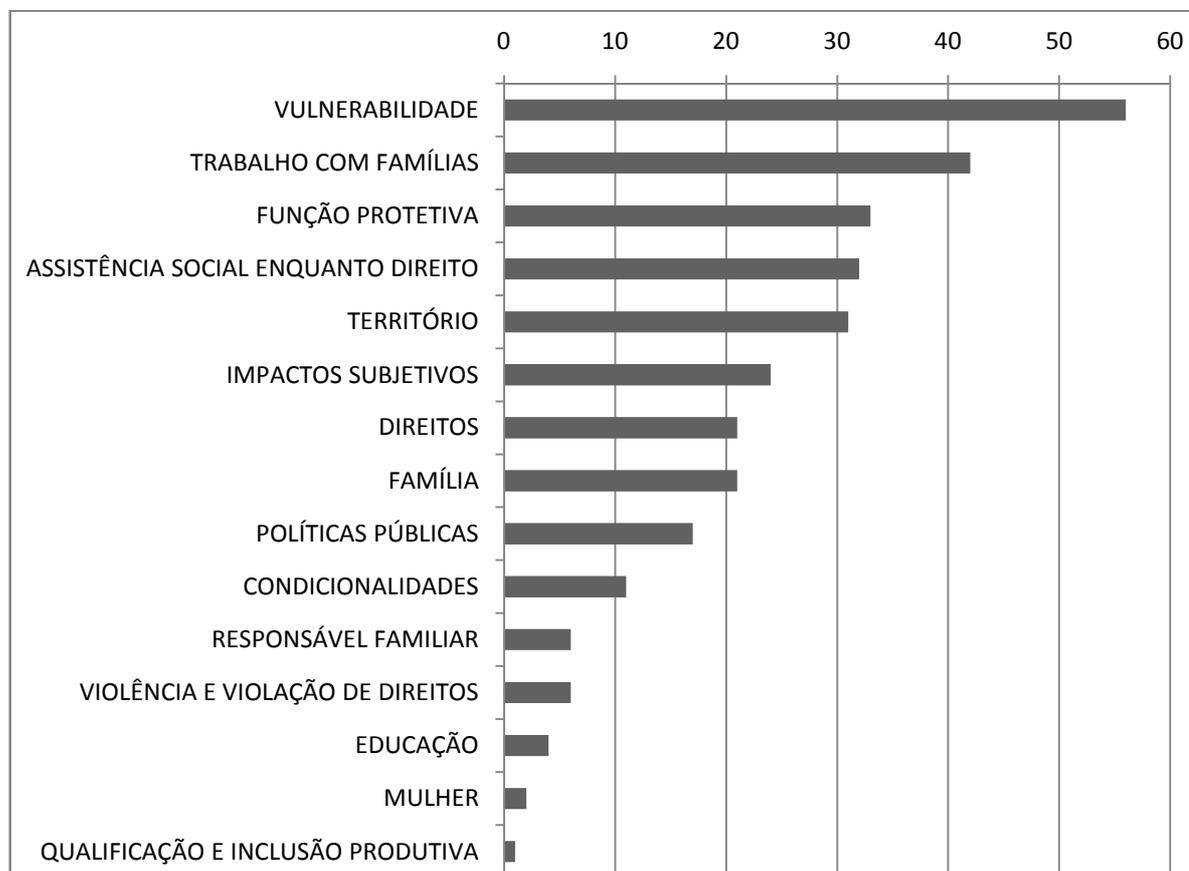
Cada grupo de fontes/documentos dá ênfase a determinados temas, de acordo com o emissor e seus objetivos, e também qual o receptor que irá ter acesso ao seu conteúdo. Nas figuras seguintes, percebemos que em seus artigos direcionados à população no período escolhido (primeira quinzena de março), o MDS tratou da mulher, os avanços relacionados aos Programas de Transferência de Renda, tanto em seus impactos concretos – qualificação profissional – quanto subjetivos – autonomia, chefia familiar – além de discorrer sobre as Políticas Públicas que valorizam a mulher (Figura 13).

**Figura 13 – Temas dos artigos do MDS direcionados à população**



Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

**Figura 14 – Temas dos textos do MDS direcionados aos técnicos**



Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

Quando o receptor do discurso são os técnicos que trabalham no SUAS, o assunto mais discutido é a vulnerabilidade social das populações – e como identificá-la – além do trabalho com as famílias – e como executá-lo –, conforme seria esperado. Outro tema recorrente é a função protetiva da família. Existe também em várias passagens a afirmação da Assistência Social como direito. No entanto, em alguns trechos, verifica-se que se cai na armadilha da mencionar os atendimentos do PAIF como um dever. Observemos a diferença entre os dois textos citados:

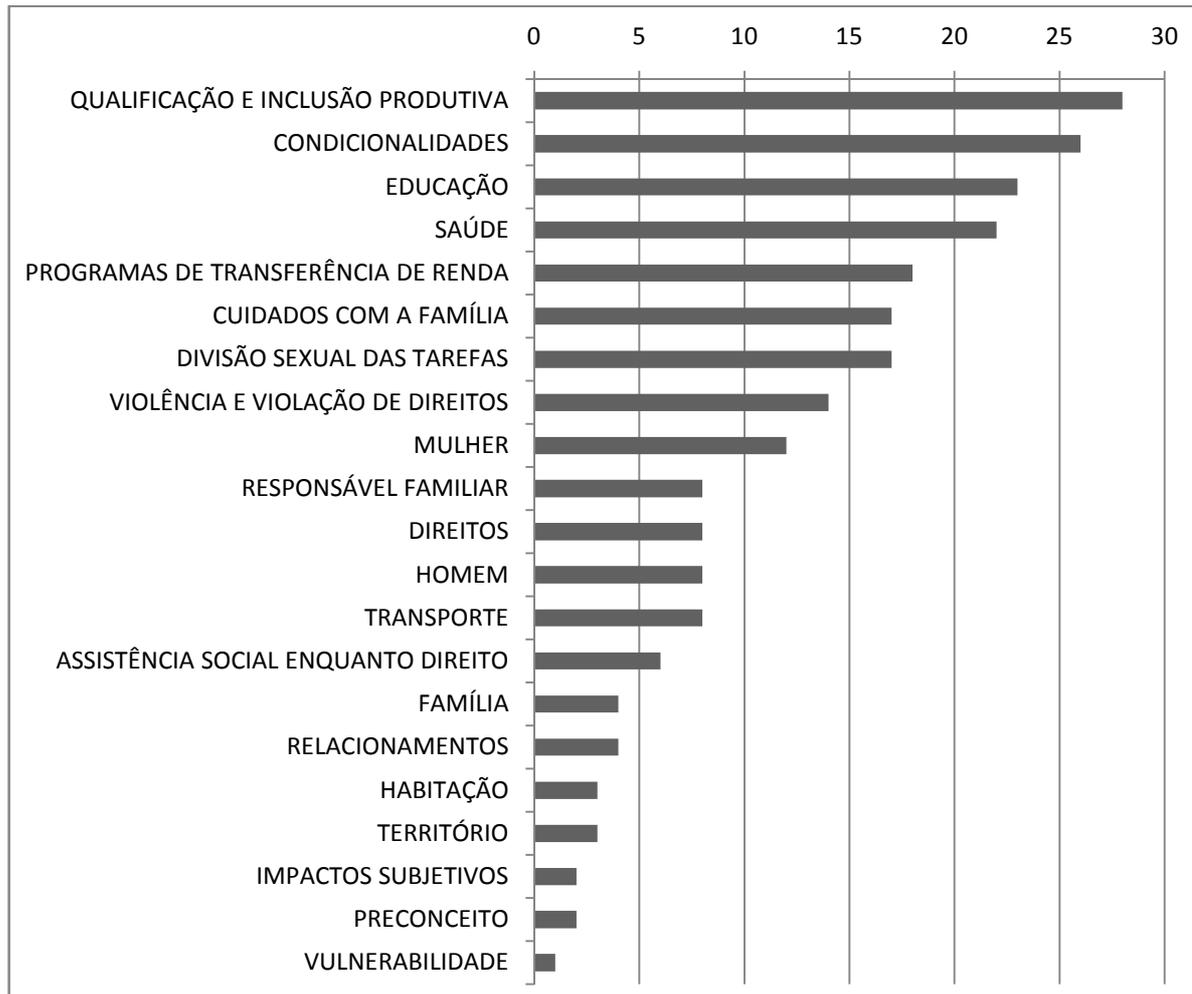
A partir da perspectiva de proteção integral, o trabalho social com famílias deve ter por finalidade: a) apoiar e fortalecer as famílias como protagonistas, garantindo que estas tenham apoio para cumprir as responsabilidades legais de cuidado e proteção aos seus membros, **caso seja do seu interesse** o desempenho dessas responsabilidades; b) promover o acesso das famílias e seus integrantes a direitos; e c) estimular as famílias e seus membros a compor iniciativas de participação social. (MDS, 2012a, p. 26, grifo nosso).

**Tais grupos familiares devem ser atendidos pelo PAIF**, pois vivenciam circunstâncias de não acesso a direitos básicos, tais como documentação civil e segurança alimentar. **Também devem ter primazia no PAIF** famílias com jovens sem acesso à rede de serviços, em especial as jovens grávidas, auxiliando no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e na prevenção das situações de riscos a que esse segmento acaba sendo exposto. (MDS, 2012a, p. 39, grifo nosso).

A nosso ver, existe uma diferença imensa entre “caso seja do seu interesse”, “devem ser atendidos” e “devem ter primazia”. No primeiro caso, teoricamente, trata-se de como a função protetiva do Estado em relação às famílias deveria funcionar: com o assentimento da família. No segundo trecho, primeiro grifo, despercebidamente, trata-se a família de maneira autoritária, em contraposição ao segundo grifo, que fala corretamente em primazia de atendimento.

O território, na discussão de como trabalhar suas potencialidades e vulnerabilidades; e a família, tanto através de definições quanto discutindo a sua função protetiva, também são bastante citados nos textos dos Cadernos de Orientações Técnicas do MDS.

**Figura 15 – Temas dos discursos das mulheres nos grupos focais**



Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

As questões norteadoras dos grupos focais, disponíveis no APÊNDICE A, abrangiam Conceito de condicionalidades, seu impacto, direito sociais, gênero e saúde. Estas questões apareceram com frequência. No entanto, temas que não foram trazidos ao grupo também apareceram de maneira expressiva, como **QUALIFICAÇÃO E INCLUSÃO PRODUTIVA** (refletindo tanto uma preocupação com o assunto quanto uma das condicionalidades do PNF, a qualificação); **EDUCAÇÃO** e **SAÚDE** (também pelas condicionalidades); e **VIOLÊNCIA**, **TRANSPORTE**, **HABITAÇÃO** relacionados a vulnerabilidades do próprio **TERRITÓRIO**.

### 2.3 IMPACTOS SOBRE A SAÚDE

Existe uma íntima relação entre pobreza e saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância dos aspectos sociais na manutenção da saúde, e sua constituição traz esta definição: “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS, 1946, preâmbulo). Outra indicação da importância dos fatores sociais na produção das doenças é a constatação de que existem doenças que são mais frequentes em países pobres, as chamadas doenças negligenciadas; e que a diminuição da pobreza, principalmente através da saúde e educação, poderia trazer importante efeito na saúde da população destes países (OMS, 2001). E a organização acrescenta, na mesma linha filosófica do Banco Mundial, que a boa saúde de uma população é um fator crítico na redução da pobreza.

Na busca da relação entre fatores sociais e saúde, foi criado o conceito de Determinantes Sociais de Saúde (DSS). Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS, 2008), os DSS incluem os aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais de uma sociedade, relacionados às condições de vida – habitação e saneamento básico, ambiente de trabalho, serviços de saúde e educação. Outra parte integrante dos DSS são as redes sociais e comunitárias dentro do território.

Na Figura 16, abaixo, é possível visualizar estes fatores, de forma hierárquica. Na primeira camada, central, estão os fatores individuais e na última camada, periférica, estão os macrodeterminantes, que influenciam a todas as pessoas de uma sociedade.

**Figura 16 – Modelo de determinação social da saúde utilizado pelo CNDSS**



Fonte: Dahlgren e Whitehead (1991) apud CNDSS (2008)

Os índices relacionados à saúde do santista e, principalmente, a do brasileiro, passaram por uma grande transformação desde 1991. A Tabela 14, abaixo, traz alguns exemplos, tais como o aumento da esperança de vida, a diminuição da mortalidade infantil e o percentual de pessoas que moram em casas com abastecimento de água e esgoto adequados. O aumento do saneamento básico está diretamente relacionado à diminuição das doenças infecciosas. Percebemos que Santos, desde a década de 1990, está à frente do Brasil em todos os índices, indicando que as condições de vida do santista são, em média, superiores à nacional.

Tabela 14 – Índices relacionados à Saúde – Santos e Brasil

Local	Ano Censo	Esperança de vida ao nascer <sup>18</sup>	Mortalidade infantil (até 1 ano) <sup>19</sup>	Mortalidade (até 5 anos) <sup>20</sup>	Abastecimento de água e esgotamento sanitário adequados <sup>21</sup>	Domicílios com coleta de lixo <sup>22</sup>
<b>Santos</b>	1991	71,52	19,29	21,86	99,94%	98,83%
<b>Santos</b>	2000	73,58	16,88	19,61	99,86%	99,57%
<b>Santos</b>	2010	76,13	13,70	15,36	99,85%	99,78%
<b>Brasil</b>	1991	64,73	44,68	55,74	89,61%	77,93%
<b>Brasil</b>	2000	68,61	30,57	36,98	91,09%	91,12%
<b>Brasil</b>	2010	73,94	16,70	18,83	93,88%	97,02%

Fonte: Elaborado pela autora, dados do PNUD (2013)

No entanto, apesar destes importantes avanços, o Brasil está entre os países com maiores iniquidades em saúde. Sempre existirão diferenças entre a saúde das pessoas, relacionadas à idade, ao sexo e à herança genética. Iniquidades são as diferenças de saúde entre as pessoas causadas por fatores ambientais e sociais, passíveis de prevenção e, portanto, injustas e eticamente inaceitáveis. O relatório do CNDSS (2008) traz alguns fatores concretos que estão relacionados à iniquidade em matéria de saúde: renda, escolaridade, cor da pele/etnia e gênero. Isto vale principalmente para as doenças infecciosas, mas também influencia a prevalência das doenças cardiovasculares e crônicas, como diabetes e obesidade. Isto acontece porque as condições materiais da vida das pessoas acompanham a posição social que elas ocupam, as quais, por sua vez, estão relacionadas aos fatores concretos previamente discutidos. Um exemplo disso é a nutrição. O acesso aos alimentos depende de renda; a escolha dos alimentos mais saudáveis depende de fatores culturais, mas também educacionais.

<sup>18</sup> Número médio de anos que as pessoas deverão viver a partir do nascimento, se permanecerem constantes ao longo da vida e o padrão de mortalidade por idade prevalentes no ano do Censo (PNUD, 2013).

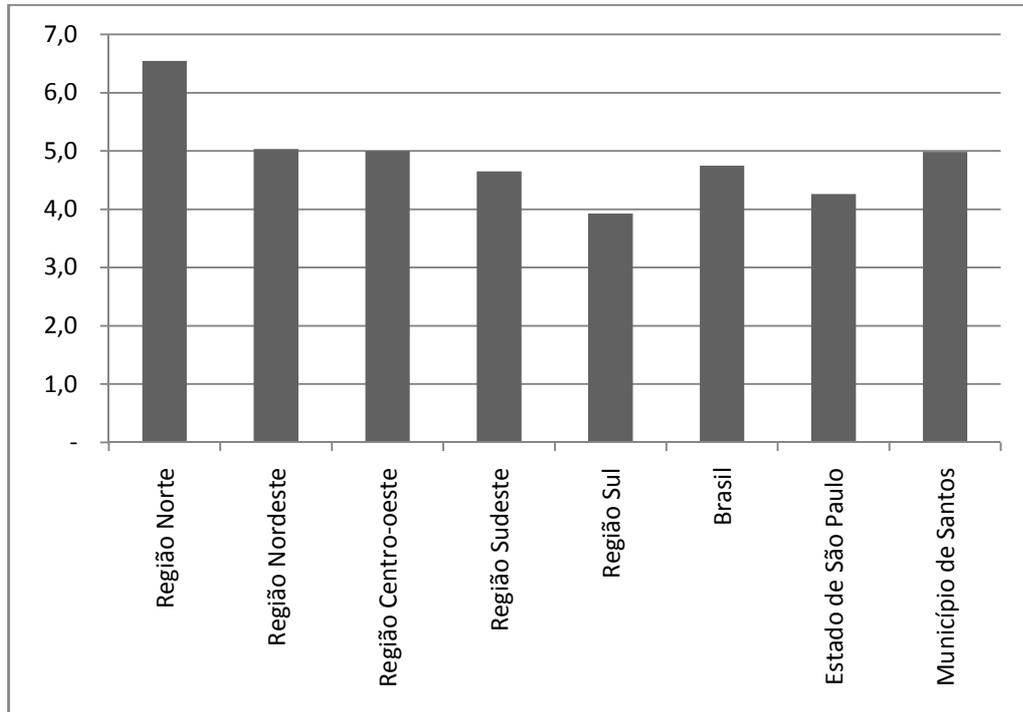
<sup>19</sup> Número de crianças que não deverão sobreviver ao primeiro ano de vida em cada 1000 crianças nascidas vivas (PNUD, 2013).

<sup>20</sup> Probabilidade de morrer entre o nascimento e a idade exata de 5 anos, por 1000 crianças nascidas vivas (PNUD, 2013).

<sup>21</sup> “Razão entre as pessoas que vivem em domicílios cujo abastecimento de água provem de rede geral e cujo esgotamento sanitário é realizado por rede coletora de esgoto ou fossa séptica e a população total residente em domicílios particulares permanentes multiplicado por 100 (PNUD, 2013).

<sup>22</sup> Razão entre a população que vive em domicílios com coleta de lixo (direta ou indireta) e a população total residente em domicílios particulares permanentes multiplicado por 100 (PNUD, 2013).

**Figura 17 - Mortalidade por algumas doenças infecciosas e parasitárias (%), nas regiões brasileiras, no Brasil, no estado de São Paulo e no município de Santos**



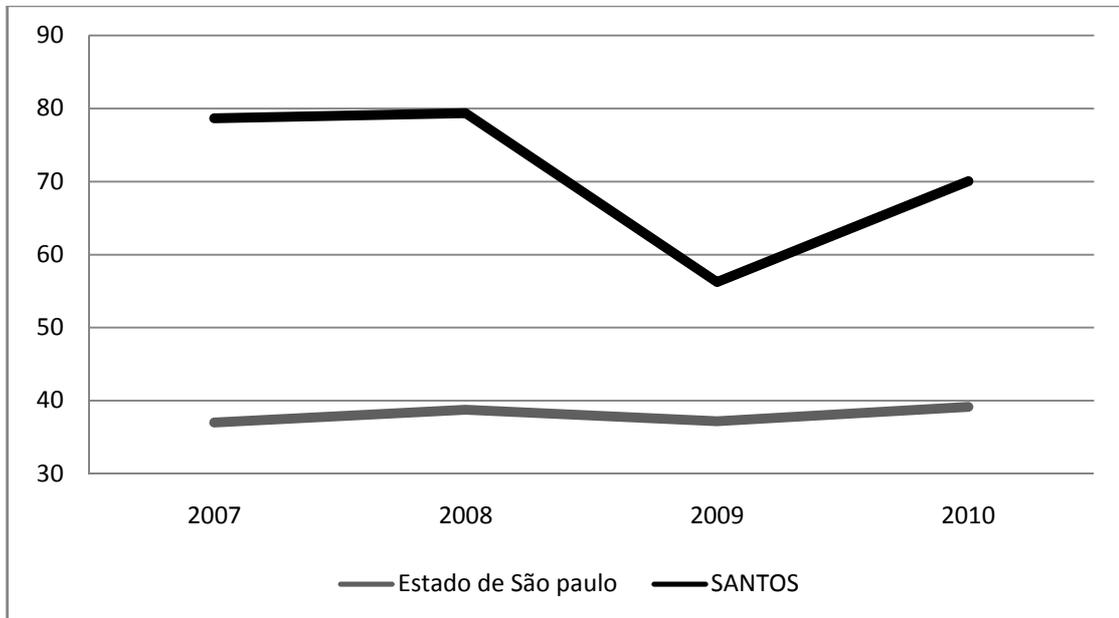
Fonte: Elaborado pela autora, dados do MS (2008)

No subcapítulo 2.1.2 - Conhecendo o Território (página 60), tivemos a oportunidade de ver que há desigualdade de distribuição de renda na cidade de Santos, caracterizado por um índice Gini igual a 0,55 (PNUD, 2013). Desta maneira, a iniquidade em relação à saúde da população se apresenta igualmente grande. Como comparação, podemos observar na Figura 17, acima, que traz dados sobre a mortalidade por doenças infectocontagiosas e parasitárias, indubitavelmente relacionadas a determinantes sociais, que o percentual de mortes causadas por estas doenças é maior na cidade de Santos que no estado de São Paulo e no Brasil, sendo comparável ao índice da região Nordeste (MS, 2008). Esta comparação é compatível com a análise da situação socioeconômica da população em áreas vulneráveis de Santos, como a região dos Morros, objeto de análise deste texto.

Um exemplo do péssimo efeito dos determinantes sociais da saúde em Santos é a tuberculose. De acordo com o Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac (CVE, 2010), a taxa de incidência desta doença infectocontagiosa na cidade no ano de 2010 – 70,0 novos casos por cem mil habitantes – foi bem maior que a taxa estadual (39,17). Cumpre

observar que a taxa santista diminui em relação a 2007 e 2008, mas piorou em relação a 2009, quando era 56,2. Tais dados podem ser mais bem visualizados na Figura 18 abaixo:

**Figura 18 – Novos casos de tuberculose notificados em Santos e estado de São Paulo (por 100.000 habitantes)**



Fonte: Elaborado pela autora, dados do CVE (2014)

A tuberculose está associada a más condições de vida, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), a migrações populacionais e a inadequação dos sistemas de saúde (CVE, 2012). É uma doença que no município alcança em torno de 80% de cura dos novos casos, mas existe uma taxa considerável de abandono, pois o tratamento dura pelo menos seis meses e o paciente tende a abandonar a medicação quando os sintomas diminuem. De acordo com Coelho et al. (2009), analisando dados de 2000 a 2004, a incidência da doença em Santos varia muito de acordo com a região. Neste período, as áreas mais atingidas pela tuberculose foram o Centro e área portuária (272,9 novos casos a cada 100 mil habitante), a Zona Noroeste (199,8) e os Morros (142,3), justamente as áreas mais pobres da cidade. Estes dados indicam que a situação está indubitavelmente conectada à situação de desigualdade social, pois o contágio está vinculado à situação de pobreza, moradias inadequadas e baixa imunidade do organismo.

Diante dos dados apresentados, procuramos dados na literatura sobre o impacto dos programas de transferência de renda na saúde das famílias participantes. Mourão et al.

(2012), estudando vários acompanhamentos de saúde, como vacinação, consultas ao ginecologista, ao pediatra, acompanhamento pré-natal e amamentação, entre beneficiários do PBF moradores de favelas no Rio de Janeiro, encontrou somente correlação positiva em relação a um item, a vacinação infantil: 90,0% das crianças beneficiárias estavam com a vacinação em dia, enquanto isso ocorreu em somente 80,7% das não beneficiárias.

Em entrevista com 28 beneficiárias do programa, Pinto (2010) encontrou que 71,4% das pessoas pesquisadas acreditava que Bolsa Família ajudou a aumentar sua frequência nos serviços de saúde; e 57,2% afirmaram que o programa foi importante para aumentar sua informação sobre planejamento familiar, gravidez e menopausa. A pesquisadora acredita que o maior impacto do programa foi o aumento da frequência das famílias às unidades de saúde, efeito da condicionalidade da saúde. No entanto, a qualidade dos serviços não conseguiu acompanhar o aumento na quantidade de acompanhamentos.

Estudo da Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo (2012), pesquisando beneficiários de programas de transferência de renda e complementares na região metropolitana de São Paulo, entre 2008 e 2009, encontrou em sua parte quantitativa que as famílias que participavam de programas de transferência de renda tiveram um aumento nas consultas preventivas em relação à população controle (não beneficiários e beneficiários de PTR e programas complementares).

Dentro dos dados coletados nos grupos focais, há indícios de que a obrigatoriedade do acompanhamento de saúde nos programas de transferência de renda tenha aumentado a ida das famílias às unidades de saúde, principalmente na prevenção. As mulheres da amostra parecem compreender a importância do acompanhamento das condicionalidades da área da saúde para o bem estar da família, e apontam a cobrança, mas não parecem se ressentir dela.

Olha no começo eu vou ser sincera no começo foi porque eu acho que se eu não fosse por causa do bolsa família ia ser cortado aí o tempo foi passando o tempo eu fui vendo aquilo foi importante pra mim e pro meu filho porque ele ficou isento de doença tomou toda as vacinas tá tudo em dias. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Então é muito importante o programa do bolsa família porque ao mesmo tempo que a gente tem o programa do bolsa família é outra oportunidade pras mãe não relaxar com os filhos ter é se dedicar mais à saúde porque se não tivesse o programa do bolsa família muitas crianças estaria doente hoje. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Eu sei eu sei que é um compromisso meu, ir lá em cima e marcar pro bolsa família mas a agente de saúde passa na minha porta todo mês, uma vez por mês ela passa mãe mãe já marcou pro bolsa família, já, já marcou pra consulta de rotina, já, e quando eu não marco elas sabem passa quatro meses sem ir lá elas vem na minha porta elas tão me tão me cobrando. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

No entanto, as duas mulheres dos grupos que não eram alfabetizadas, tiveram o discurso oposto, de evitação do médico, exceto quando percebem algo realmente grave.

Porque eu odeio médico, eu não vou nem arrancar os dentes que tá tudo marcado olha aqui eu mesma arranco tenho medo tenho medo, meu filho tem nove anos vai completar nove anos agora no dia nove de março dia da mulher eu se eu fui no ginecologista duas vezes foi muito [...]a única coisa que eu tenho eu tô com um tumor desse tamanho no peito já tá marcada a tomografia e ele tá aumentando[...]aí elas marcaram porque eu a demanda da espera tá sendo muito grande e eu não tenho condições de pagar algum particular. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Eu não vou no médico não não é assim eu não vou no médico porque uma que eu não gosto de médico nunca gostei de médico de agulha de injeção do raio que o parta não gosto pessoal vou na última que eu tô morrendo aí eu vou quando eu tiver morrendo que eu tô vendo que não tô aguentando nem remédio resolve que eu tô vendo que tá que tá aí eu vou mas quando eu posso não eu fui pra po policlínica só na pulsa mas fui tava até chovendo nestes dias tava tava eu falei Jesus sabe depois eu trouxe já tô aqui ó mas e agora vamos ver o que vai dar agora é a minha vez. (Grupo Focal Condicionalidades e Gênero).

Por outro lado, as beneficiárias reconhecem que ainda há muito que avançar em termos de atendimento à saúde. Ou seja, nos grupos focais houve muitas reclamações sobre o atendimento, sobre o agendamento e sobre a dificuldade de acesso, mesmo que este assunto não pertencesse à temática.

No meu caso, na minha policlínica o atendimento é ótimo maravilhoso, mas já a marcação é que é ruim, você vai marcar hoje tem pra dois meses depois e também exame, teve um exame que eu fiz uma ultrassom do qual você morre e não chega o resultado. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Quando vai marcar exame é falta de atenção, eles não dão muita atenção faz tudo de qualquer jeito ou senão você precisa do exame, TODOS os exames só passa metade dos exames, que nem eu preciso pegar os medicamentos lá na alexandre martins naquele naquele como chama, no ame, eu não consigo porque o exame tá assim é incompleto, não tem os exames todos completo, entendeu, então eu fiz cinco exames de sangue, todos eles não não tá completo. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Eu preciso tomar o remédio entendeu, preciso, porque PRA MIM pagar não dá, é setenta reais a caixinha não tem condições pra mim não dá então eu eu prefiro comprar as coisas que eu preciso em casa, pra comer essas coisas, do que comprar remédio pra mim, eu sei que eu preciso tomar, mas eu não posso. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Além disso, algumas beneficiárias percebem o acompanhamento obrigatório, relacionado às condicionalidades como superficial. Isto corresponde aos achados de Pinto (2010), que as condicionalidades de saúde, em relação ao acompanhamento materno-infantil são muitas vezes encaradas como metas pelos profissionais de saúde e como mera burocracia para os beneficiários.

Você chama lá, bolsa família, é tal, põe lá bolsa família, deixa lá né, aquela demora [...] mas eles nem nem olham pra criança faz a pesagem a enfermeira faz a pesagem faz a pesagem, faz aquele altura né, mede a altura da criança aí entra lá o médico pergunta o que foi mãe o que a criança tem mãe né aquilo, não, rotina, alguma coisa [...] é uma coisa bem é um simples crua né, MAS é bolsa família eles põe, a ubs põe até um adesivinho da casa bonitinho né no no na no envelope falando. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Quando eu tava lá no ceará não tem assim de passar no médico, de nada, não tem, não sei se é porque eu morava no sítio e era mais difícil, não entendi aí quando eu chego aqui eu passei mais de um ano sem ir lá em cima (na USF), aí depois que eu vim aqui com o J. ele que me falou, que eu não sabia, a agente só passava na minha casa normal só que ela também não sabia que eu tinha bolsa família entendeu, aí quando ela soube ela teve aquela preocupação então de quatro em quatro meses ela passa na minha casa e quando eu tô trabalhando que não tem como eu ir de jeito nenhum no mês, ela mesmo leva o prontuário dos menino, fala pra médica ah aqueles meninos lá tá tão tudo bem tudo, aí e ela mesma entrega. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Este é um achado infeliz, daquela e desta pesquisa, pois este acompanhamento, quando bem executado, tem potencialidade para identificar as situações de maior vulnerabilidade, e também possibilita um acompanhamento mais próximo destas pessoas, justamente as que têm menos acesso aos serviços de saúde.

Desta maneira, percebemos que as mulheres pesquisadas têm várias frustrações em relação à situação da Saúde e Educação em seu território. No entanto, esperamos que estas frustrações possam trazer algum tipo de questionamento crítico destas beneficiárias, que possam levar a uma maior participação na luta pela melhora dos serviços públicos.

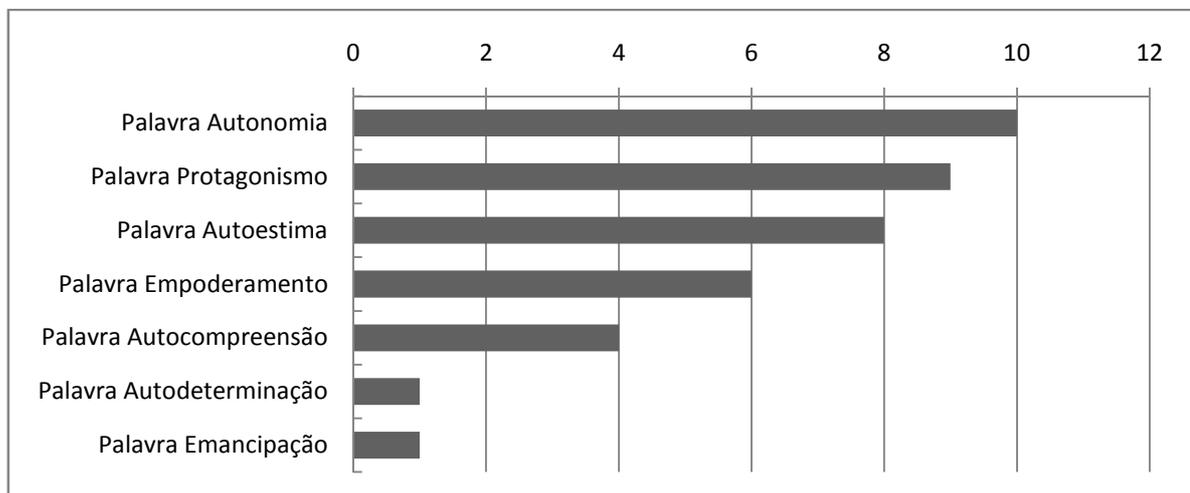
E existiria algum efeito colateral em cumprir as condicionalidades? Uma narrativa específica chamou muito a atenção no primeiro grupo focal. A participante recebia o PNF e, como condicionalidade combinada com o técnico de referência, fazia o curso de podologia à noite. Ela morava sozinha com a filha de sete anos, e não tinha uma rede de apoio familiar. Desta maneira, pagava para a vizinha tomar conta da filha durante o período que se ausentava para o curso. Por motivo de doença, precisou desistir do curso. Foi quando descobriu que a

menina apanhava da senhora que deveria tomar conta dela. De acordo com suas palavras, este evento trouxe um efeito negativo para sua saúde:

Quando a senhora me deixava eu na casa dessa pessoa, a menina dela de dez, porque tinha duas, uma de cinco e uma de dez, a menina levava eu pro quarto, a de dez, e me socava, me jogava contra a parede, eu falei, e porque você não contava, porque você não conta pra mamãe, porque eu não queria que a senhora sáisse do curso agora você não vai mais não vai mais pro curso então agora eu posso falar, você não vai mais me levar lá né mãe, eu falei não, aquilo ali nossa, me chocou tanto, eu falei gente, tá sendo paga, será que a pessoa né, são duas netas e a senhora que fica será que não vê que tava batendo na minha filha, fiquei chocada, falei, quer dizer a dondoca, eu me coloquei tipo uma dondoca fazendo o curso de podologia, enquanto a filha tava sendo apanhando, entendeu, então me machucou, fiquei chocada é minha filha socorro nunca que acontecesse isso com a minha filha é ela, criei ela com tanto amor com bate nela, choro por qualquer coisa fico tremendo, agora tô com a saúde né, tô com a saúde ruim, tem seus problemas. (Grupo Focal Condicionais e seu Impacto do dia 14/09/13).

## 2.4 IMPACTOS SUBJETIVOS

**Figura 19 – Palavras utilizadas na descrição dos objetivos do programa PAIF**

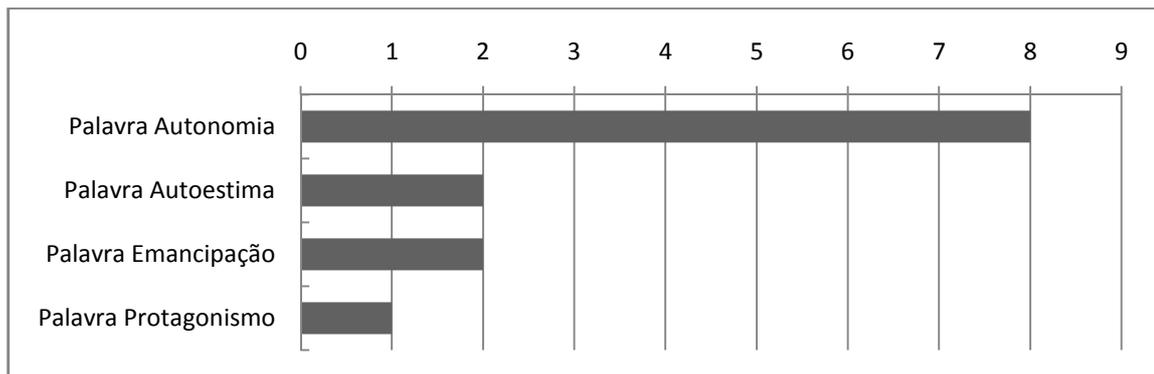


Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

O texto das Orientações Técnicas foca nos objetivos do PAIF, para impactar a família. Explicita que os técnicos devem trabalhar a AUTONOMIA, PROTAGONISMO, AUTOESTIMA, EMPODERAMENTO, AUTOCOMPREENSÃO, AUTODETERMINAÇÃO e EMANCIPAÇÃO (Figura 19). São impactos subjetivos

esperados das famílias, de maneira coletiva, e não necessariamente do indivíduo. Estes aspectos correspondem à maneira como o PAIF é tratado em todo o texto, como um espaço para ampliar as potencialidades da comunidade, através de cada uma das famílias, combatendo desta maneira as vulnerabilidades sociais do território.

**Figura 20 – Palavras utilizadas na descrever o impacto subjetivo nos artigos do MDS**



Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

Nos artigos do período da quinzena do Dia Internacional da Mulher, o governo foca nos impactos do Programa Bolsa Família na qualidade de vida das mulheres: AUTONOMIA, AUTOESTIMA, EMANCIPAÇÃO e PROTAGONISMO (Figura 20).

Conforme notado no subcapítulo 2.2 - Achados Iniciais, página 80, a palavra EU esteve entre as mais frequentes nos discursos obtidos através do grupo focais. Fairclough (2001) traz a importância da análise do uso da voz passiva ou voz ativa nas ações descritas nos textos. Nos trechos analisados, as beneficiárias se colocam como agentes das ações, geralmente sozinhas, ou seja, sem o apoio dos pais de seus filhos, mas com o apoio dos programas de transferência de renda, conforme percebido nos trechos abaixo, nos leva à hipótese de que estes programas contribuem para dar certa autonomia às mulheres participantes. No entanto, chama atenção o custo relacionado a serem agentes únicas destas ações, a solidão enfrentada por estas mulheres que precisam dar conta de todas as tarefas obrigatórias relacionadas aos cuidados com os filhos, da melhor maneira possível, sem o apoio do genitor, indício da responsabilização destas mulheres:

Ah sim, eu me se **eu** me separei quando minha filha era recém nascida ainda, não tinha como como se virar com aluguel, água, luz, **eu** precisei de dessa ajudinha entendeu, e **eu** continuo sozinha, continuo arcando com todas as responsabilidades

de uma casa, **eu** sozinha. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

**Eu** sou sozinha aqui e faço tudo sozinha então conto comigo e comigo mesmo daí **eu** preciso da ajuda do bolsa família se não tiver o bolsa família **eu** não sei o que fazer o que ia ser de mim entendeu então é tudo mu muito assim, **eu eu eu eu** pra tudo. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Pra mim **eu** achei bom porque o meu filho **eu** sempre criei ele sozinha o pai nunca ajudou aí **eu** compro as coisas pra ele também **eu** às vezes sim, mas se precisar de um, mãe **eu** quero ir num passeio **eu** dou pra ele, ou mãe acabou meu caderno **eu** compro caderno mãe meu chinelo quebrou **eu** compro chinelo. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 21/09/13).

Por outro lado, nos grupos focais, as participantes não falaram diretamente sobre os impactos subjetivos dos programas de transferência de renda em suas vidas, focando mais no seu efeito concreto. No entanto, deixaram testemunhos do efeito transformador destes programas:

Então por isso eu digo pra você vai passar isso hoje vai vai passar eu tenho um diploma eu consegui porque o homem eu falo pra você o homem pode ser o melhor eu tenho vinte e dois anos eu vou fazer de casada mas homem não dá valor pro que a gente faz ele ele te apoia mas na hora que ele puder falar assim nossa mas isso aqui tá sujo isso, ele vai falar e a gente pode falar não eu dependo de mim eu faço porque eu tenho capacidade pra conseguir algo que eu preciso eu não dependo de você pra nada dependo de você pra ser o meu esposo pra ser meu marido pra ser meu companheiro mas eu não dependo de você a gente tem que viver assim a mulher tem que viver assim eu penso desta maneira tenho que ser individualista tenho que pensar lá na frente poder ter perspectiva agora eu vou conseguir e consegui que todos nós podemos conseguir todos nós dessa maneira tem que correr atrás. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 21/09/13).

## 2.5 A POLÊMICA DAS CONDICIONALIDADES

As condicionalidades trazem uma questão polêmica. Por um lado, pressionam a demanda sobre os serviços de educação e saúde, ampliando o acesso às políticas sociais, favorecendo a inclusão social e a emancipação (MDS, 2004); por outro lado, teme-se uma ameaça à cidadania, pela negação de um direito social, que deveria ser incondicional. Monnerat et al. (2007) preferem entender as condicionalidades mais como uma oportunidade de acompanhamento social e menos como controle estrito, que “requer estabelecimento de vínculo com as famílias e propostas de intervenção social mais amplas” (p. 1461).

Em relação à oferta dos serviços, o desenho do programa prevê corresponsabilidade do Estado, ou seja, garantia de acesso aos serviços de assistência social, saúde e educação e estímulo à intersetorialidade. No caso do programa funcionar conforme previsto, ou seja, a família alcançar pleno acesso, o PBF pode agir como um processo educativo para o uso dos serviços básicos, anteriormente inacessíveis para esta população. Este tipo de argumento também atrai adeptos da política social universal, que veem as condicionalidades como um passo necessário para a prestação de serviços como uma questão de direito (FRANZONI & VOOREND, 2011). No entanto, a experiência de uso dos equipamentos pode trazer frustrações, futuramente afastando o cidadão dos serviços públicos. Alberini (2010), ao entrevistar moradoras da favela São Judas, em Guarulhos, SP, percebe no discurso das beneficiárias que os aspectos negativos do acompanhamento se sobrepõem aos positivos esperados no cuidado à saúde exigido pelo PBF, o que pode atrapalhar a dimensão educativa das condicionalidades. A continuidade do atendimento das famílias beneficiárias mais vulneráveis, após o desligamento do programa, dependeria principalmente do estabelecimento de vínculo durante sua vigência (TREVISANI, 2012).

A área de abrangência do CRAS Nova Cintra, conforme apresentado no subcapítulo 2.1.2 - Conhecendo o Território (página 60), possui alguns equipamentos de saúde, educação e assistência social, e ausência total de outras políticas. Nos grupos focais as participantes falaram sobre os direitos sociais (“Quais os meus direitos na sociedade”) e individuais. Quando discorreram sobre educação e saúde, fizeram diversas reclamações. O alvo mais frequente foi a Educação:

A gente vê que a em relação a a funcionários ele tá muito muito restrito muito é assim você vê lugares que é uma secretária pra fazer tudo né, é duas tia pra cuidar de um monte é uma merendeira é uma é uma uma inspetora num pátio onde tem duzentas crianças, é uma cozinheira com uma ajudante pra fazer aquela né tudo a gente vê que tá bem enxugado o número de funcionários, em tudo não só nem nem somente na área da educação, a gente vê na nos órgãos públicos aí é é uma funcionária fazendo o serviço de duas três. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Deveria ter uma boa de uma escola aqui em cima sendo que a mãe não precisava levar lá pra baixo o que pega é a condução você tem que levar lá pra baixo que tivesse um bom colégio aqui que aqui não tem um bom colégio aqui não tem ah eu falo da dos sete em diante. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Na escola que ela tava não tava me agradando nem um pouco porque assim não tem aula não tem aula tem a primeira aula e tchau o E. só tem uma aula vai embora só tem duas aulas vai embora então você não pega nenhuma bagagem chega lá na frente. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 21/09/13).

A saúde também é vista como deficiente em vários discursos:

É mas não mas não atende muito bem não se a criança se a criança chegar lá doente, tem que passar pelo pediatra, não, você tem que ir lá embaixo, que nem eu fui essa semana lá embaixo, fui lá pra santa casa porque fechou a garganta da minha filha porque aqui não quis não quis atender, ah não tem pediatra não sei o que, vai lá embaixo, então eu tive que ir lá embaixo é complicado. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

É mas aqui no caso delas é o atendimento, mas no meu caso, na minha policlínica o atendimento é ótimo maravilhoso, mas já a marcação é que é ruim, você vai marcar hoje tem pra dois meses depois e também exame, teve um exame que eu fiz uma ultrassom do qual você morre e não chega o resultado passaram oito meses pra chegar, oito meses pra médica ver e a agente de saúde deixar na minha casa, OITO MESES, no qual eu tava morta de preocupada. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Em outros trechos, podemos perceber que existe o vínculo entre a população e o equipamento, principalmente em relação às agentes de saúde da USF, que são bem-vindas até mesmo quando cobram o acompanhamento das condicionalidades:

Inclusive inclusive até as agentes de saúde da Progresso, elas são muito mais ativas, atenciosas e elas ficam em cima, elas vão na tua porta oh tem que fazer, eles eles conferem no papel. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Pra mim foi muito bom porque aí ó meu filho tem um plano dentário hoje acompanhado pelo pediatra mesmo quando nasceu, pelo doutor R. a não, não, o doutor R. é daqui da policlínica é da policlínica desde quando nasceu até hoje é o mesmo médico atendida na policlínica, isso. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Apesar da evidência internacional apontando que estes programas realmente aumentem a utilização dos serviços públicos, o impacto sobre os resultados finais em educação e saúde ainda são limitados, dependendo inteiramente das pesquisas em um único país, o México (BASTAGLI, 2009). Outro problema é que nem sempre os serviços são oferecidos de forma satisfatória, gerando grandes dificuldades de acesso. Existe a possibilidade de que as condicionalidades acabem punindo justamente aqueles que mais precisam de ajuda. As famílias mais vulneráveis são exatamente aquelas as que não conseguem cumprir todas as condicionalidades e perdem seu benefício (HANLON & BARRIENTOS, 2010), sendo duplamente penalizadas.

Existe outra dúvida que permeia a discussão sobre as condicionalidades. Medeiros et al. (2007) consideram que as condicionalidades remetem a obrigações que os pais já têm, previstas em lei, como enviá-las à escola e vaciná-las, ou exigidas socialmente, como cuidar de sua saúde; e, portanto parecem ser desnecessárias. Isto foi um achado claro nos grupos

focais. A grande maioria dos discursos remete à desnecessidade das condicionalidades, por serem uma “obrigação”, pelo menos para a participante. Porque para “as outras” as condicionalidades são essenciais para alcançar um mínimo de cuidado com os filhos:

Eu pra mim acho que eu não tô cumprindo nada, tô fazendo o que faz parte da vida, o filho pra escola, é obrigação da mãe você levar o filho pra escola então não tô cumprindo pelo benefício, eu cumpro pela vida é a regra da vida eles ir pra escola, levar no médico se precisar, por no curso mesmo se eu não estivesse recebendo o benefício eles continuariam indo pra escola entendeu, é faz parte da vida faz parte do quadro mãe-filho agora o que como que vai ir num leva pra escola, num leva pro médico não tem como é uma obrigação minha ele vai pra escola. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Assim é eu acho é bom porque pelo menos a pessoa vai cumprir com o combinado o que foi combinado mas tem muitas pessoas que não que não cumprem né muitas pessoas que não que não cumprem. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

Adicionalmente, em vários grupos focais surgiu uma cobrança em relação ao CRAS e também ao MDS, no sentido de fazer um acompanhamento mais próximo e até mesmo mais repressivo:

Quem precisa isso não tem tinha que ter uma vez por mês de ou de quinze em quinze dias uma visita [...] nós até tínhamos um tempo atrás a reunião até porque agora por falta de funcionário que tinha a reunião do bolsa. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

Porque lá dentro a pessoa chora a pessoa faz aquele drama aquela cara de triste né a gente faz aquela cara de coitadinha aí a assistente social eu acho que o bolsa família tinha que mudar uma parte aquela criança que falta demais na escola aquele negócio do bolsa família a pessoa a mãe não deixa uma criança ir pra escola que tem preguiça de levanta porque isso é preguiça pra mim porque tem preguiça você não tem ah não vai pra escola não vai, vai chegar uma hora que tinha que ensinar eles ah agora você vem correndo mas olha as faltas que seus filho tem então dessas faltas agora você vai ficar uns tempo sem ter pra você ver o que é tinha que ser cortado pra ensinar uma mãe a levantar pra ela valorizar o que tá ganhando porque não vem de graça não vem na hora bater na sua porta falar assim eu vim trazer isso e aquilo ela não veio atrás pra correr atrás agora ela tem que ser ajudada por ela e pela criança concorda comigo. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

Tem mães que pegam que nem pega o seu benefício [...] não cuida direito entendeu e as vezes não é cobrada que nem deveriam que nem tem muitas famílias que que no CRAS eles não cobram o que cobra assim da gente que cuida que leva na escola tem muitas famílias que eles não cobram. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

Na minha opinião assim eu acho assim que tinha que investigar a família se quem precisa se cuida bem das crianças. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

Por outro lado, uma das participantes é ambivalente em seu discurso, metamorfoseando seu discurso “eu faço e as outras não” na direção de um que reconhece a importância das condicionalidades na saúde de seu filho:

O programa do bolsa família é uma parte ela é muito importante porque aí as mães são obrigadas a cumprir levar o filho numa vacina levar o filho pra pesar em três em três meses ou em seis em seis meses porque, se elas não fizer isso vai ser cortado o benefício dela, pra mim nunca [...] então é muito importante o programa do bolsa família porque ao mesmo tempo que a gente tem o programa do bolsa família é outra oportunidade pras mãe não relaxar com os filhos ter é se dedicar mais à saúde porque se não tivesse o programa do bolsa família muitas crianças estaria doente [...]olha no começo eu vou ser sincera no começo foi porque eu acho que se eu não fosse por causa do bolsa família ia ser cortado aí o tempo foi passando o tempo eu fui vendo aquilo foi importante pra mim e pro meu filho porque ele ficou isento de doença tomou toda as vacinas tá tudo em dias. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Outra questão a ser levantada é que o verdadeiro impacto das condicionalidades está longe de ter sido plenamente estabelecido. De acordo com o sistema de acompanhamento da condicionalidade de educação, mais de 95% dos beneficiários mantiveram a frequência escolar exigida. Além disso, estudo do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (CEDEPLAR), citado pelo autor, refere que as crianças de famílias beneficiadas têm menor probabilidade de faltar um dia de aula por mês e de abandonarem a escola. No entanto, é muito difícil distinguir entre os efeitos de condicionalidades e os do benefício em si (HANLON & BARRIENTOS, 2010).

Bastagli (2009) cita que no Brasil, por exemplo, o programa de aposentadoria rural não contributiva levou ao aumento no nível de escolaridade entre meninas e à redução no trabalho infantil entre meninos. Na África do Sul, a expansão de um programa de aposentadoria levou a uma melhoria na saúde e nutrição de meninas.

Hanlon e Barrientos (2010) entendem que as condicionalidades dos programas de transferência de renda, especialmente frequentar o médico e levar as crianças à escola não são percebidas como um fardo pelos beneficiários; talvez porque é exatamente isso que os pais mais pobres já queriam fazer e agora podem por causa do dinheiro extra. E no caso de alguns pais que não cumpram suas funções – e isto acontece em todas as classes sociais – as condicionalidades podem se justificar ao alcançar este pequeno grupo.

Moreira et al. (2012), em entrevistas a psicólogos e assistentes sociais de CRAS de municípios mineiros, investigou a percepção destes técnicos de como as beneficiárias dos

programas de transferência de renda avaliavam as condicionalidades. Os autores descobriram que apenas 18,1% dos agentes sociais acreditavam que as beneficiárias viam as condicionalidades como obrigação ou penalidade. Por outro lado, 27,2% dos agentes ressaltam que as condicionalidades são compreendidas pelas mulheres como uma responsabilidade inerente ao papel de mãe e 36,3% dos entrevistados afirmam que as mulheres as cumprem corretamente. Quando não há cumprimento, os agentes entrevistados justificam através da não compreensão (45,4%) e/ou falta de compromisso (45,4%). É importante frisar que este estudo traz a **percepção dos trabalhadores do CRAS** e não a impressão direta das mulheres beneficiárias.

Nesta pesquisa, o cumprimento das condicionalidades é vista como uma obrigação relacionada à maternagem. No entanto, em vários trechos do discurso transparece o ressentimento desta cobrança, percebida como exagerada e, muitas vezes, injusta, deixando de “punir” quem não as cumpre:

Que nem as eu levo minha filha especial pra duas escolas então ela vai de manhã pra uma escola aí vou buscar ela mais cedo que é depois do horário dela e a tarde vai pra outra escola especial e minha outra filha tá na creche e tem muitas mãe que pegam o bolsa família e não levam os filhos pra escola e não levam os filhos pro médico sendo que é um direito e um dever da pessoa entendeu levar os filho pra escola pro médico e eles tem gente que não faz isso e a gente que faz ali direitinho é cobrado e não ter valor que nem na escola minha filha ficou uma semana em casa e ficam me ligando direto sabem que ela tem problema e ficam me ligando direto tem vizinha minha que a filha vai um dia no mês e não é cobrado entendeu. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

É uma cobrança é e tem muitas pessoas também que não é cobrado que não participa não faz e não sei o que acontece e recebe tudo e tem tudo e consegue tudo. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

Hanlon e Barrientos (2010) trazem ao debate a questão de poder, indagando quem define as condicionalidades e tem o poder para restringir os direitos dos mais pobres. Citam a Declaração Universal dos Direitos Humanos, na qual o compromisso de um padrão de vida adequado é incondicional, não excluindo os pais que sejam maus ou pobres. Acrescentam que a premissa de que pais pobres, de alguma forma são culpados se seus filhos não vão à escola ou ao médico, é inconsistente com as explicações estruturais da pobreza.

No entanto, esta é a visão de muitos profissionais que trabalham nos equipamentos públicos. Trevisani (2012) encontrou este tipo de julgamento moral ao entrevistar profissionais (enfermeiros, médicos, assistentes sociais e nutricionistas) em dez

equipamentos de saúde do Rio de Janeiro. Além disso, também percebeu no discurso dos entrevistados ameaças veladas ou explícitas “como estratégia de adesão a ações de saúde”, explicitando ainda mais esta visão de penalização e controle (p. 146).

Infelizmente, esta visão de mundo se estende às beneficiárias entrevistadas. Existe a culpabilização, principalmente em relação às mulheres, quando estas não conseguem cumprir com os compromissos representados pelas condicionalidades:

Ele dá um dá várias oportunidades pras pessoas só que as pessoas se acomodam querem fazer mais filho mais filhos e mais filhos eu conheço uma que tem quatro filho agora ficou grávida de novo porque não recebe pnf nem o bolsa família porque se acomodou. (Grupo Focal Conceito de Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Eu conheço mãe que não leva o filho no médico que não leva pra tomar vacina e o conselho tutelar teve que ir na casa pra ir tomar os filhos pra ir pro abrigo minha vizinha. (Grupo Focal Condicionalidades e Direitos Sociais).

Assim é eu acho é bom porque pelo menos a pessoa vai cumprir com o combinado o que foi combinado mas tem muitas pessoas que não que não cumprem né muitas pessoas que não que não cumprem [...] e recebe vai pra salão faz roupa compra isso mas não vale a pena a gente fazer isso tem uma justiça. (Grupo Focal Conceito de Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Nos textos direcionados à população o Estado não deixa explícito que tudo aquilo que é difundido como avanços são **direitos** das mulheres. Silencia este fato, que é exposto com um pouco mais de clareza nos Cadernos de Orientações Técnicas do PAIF, que em vários trechos enfatiza que a ampliação do acesso aos **direitos de cidadania** é o grande objetivo da Assistência Social.

Lucas e Hoff (2008) apontam para o perigo de estas condicionalidades agirem como processo político de condução social, simbolicamente violento, agindo sobre a família e sobre o corpo feminino, através de intervenções na vida privada dos indivíduos, muitas vezes baseadas no conhecimento científico hegemônico nas áreas da saúde e educação, desvalorizando os saberes alternativos tradicionais desta comunidade. Este aspecto pouco apareceu nos grupos. Indo além do ressentimento difuso em relação às cobranças concretizadas nas condicionalidades, as cobranças da saúde são bem-vindas, sendo percebidas como cuidado:

Mãe mãe já marcou pro bolsa família, já, já marcou pra consulta de rotina, já, e quando eu não marco elas sabem passa quatro meses sem ir lá elas tão na minha

porta elas tão me tão me cobrando. (Grupo Focal Conceito de Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Pra mim é o que eu falei é a é a agente de saúde e o cras porque tá sempre lembrando sempre avisando chega mensagem do celular liga pra gente, então pra mim primeiro aqui depois lá eu acho essas duas coisas me ajuda aí o que facilita pra mim que moro lá em cima. (Grupo Focal Conceito de Condicionalidades e seu Impacto do dia 28/09/13).

Norbert Schady, do Banco Mundial, defende as condicionalidades, acreditando que as pessoas pobres podem ter “crenças errôneas” que serão transferidas para seus filhos, os quais permanecerão pobres. Para que isso mude, é necessário “forçar” a família através das condicionalidades (HANLON & BARRIENTOS, 2010). No entanto em estudo de 2006, o mesmo autor descobriu que o cumprimento das condicionalidades depende das percepções dos beneficiários. No Equador, o Bono de Desarrollo Humano é um programa de transferência **incondicionada** de renda direcionado às mulheres. Ainda assim, quando havia o entendimento pelos beneficiários de que a transferência de renda era condicional, as matrículas escolares aumentavam em relação às beneficiárias que compreendiam o funcionamento do programa (SCHADY & ARAUJO, 2006). Ou seja, o monitoramento das condicionalidades talvez não seja tão importante para a mudança comportamental. Contradizendo estes achados, Brauw e Hoddinott (2011), avaliando o PROGRESA mexicano, descobriram que o cumprimento da frequência escolar está realmente relacionado ao monitoramento das condicionalidades, principalmente quando o responsável pela família não é alfabetizado.

Por outro lado, Medeiros et al. (2007), assim como Bastagli (2009) levantam a questão de que as condicionalidades atendem a uma demanda da sociedade, ajudando a legitimar politicamente a transferência de renda. De acordo com este raciocínio, os programas com condicionalidades são mais aceitáveis para os eleitores e contribuintes do que esquemas incondicionados. Desta maneira, a discussão sobre a necessidade das condicionalidades num programa deste tipo seria evitada por motivos políticos, posto que atendem à opinião pública e não a critérios técnicos. Pinto (2010), na mesma linha de pensamento, considera a hipótese de que o cumprimento das condicionalidades mostraria a certas camadas da população que os beneficiários estão comprometidos com a intenção de sair da pobreza. E acrescenta que, se for este o caso, isto demonstra o quanto a sociedade está distante de considerar a Assistência Social como um direito do cidadão, quando dela necessitar, conforme previsto na legislação brasileira.

Um ponto a favor das condicionalidades vem de Bastagli (2009). As condicionalidades podem favorecer dos processos de negociação intrafamiliar, ao reforçar a posição de barganha dos vários beneficiários, que anteriormente tinham pouco ou nenhum poder. Cita como exemplo o trabalho infantil, no qual a preferência dos pais seria a renda extra enquanto a preferência das crianças repousa na frequência escolar. Em tais casos, a condicionalidade pode favorecer as preferências do integrante com menor poder de decisão.

Outro argumento é que as condicionalidades podem promover comportamentos individuais que sejam benéficos para a sociedade como um todo. Ao decidir não levar suas filhas à escola, os pais não levam em conta os benefícios sociais da educação feminina. Da mesma forma, o Estado pode estar ciente dos benefícios da vacinação ou da triagem para determinadas doenças a partir da perspectiva social, enquanto os indivíduos podem desconhecer esses benefícios (BASTAGLI, 2009).

As condicionalidades também podem trazer um aumento na autoestima. O programa mexicano exige que as beneficiárias participem de reuniões e façam trabalho comunitário, o que força os maridos a deixarem suas esposas sair de casa, aumentando o poder das mulheres dentro da família (HANLON & BARRIENTOS, 2010).

Achados parecidos tiveram Suárez e Libardoni (2007), para quem, apesar das beneficiárias não entenderem o PBF como um direito de cidadania, algumas encaram o benefício como um auxílio justificado pelo fato delas desempenharem o papel de cuidadoras dos filhos, trazendo impactos importantes nas vidas destas mulheres, através da valorização de seu papel dentro e fora da família. As beneficiárias eram mais respeitadas pelos outros membros da família, tinham maior poder de decisão, explícito na escolha de como gastar o benefício. Além disso, experimentaram uma menor dependência econômica do companheiro e maior tranquilidade no cuidado com os filhos. Relacionam esta mudança não somente ao aporte financeiro, mas também ao bom desempenho na maternagem, incentivado pelas condicionalidades, que traz o fortalecimento da identidade feminina. Outro fator impactante foi sua percepção de que são cidadãs brasileiras.

Ao contrário, Trevisani (2012), entrevistando os beneficiários titulares do PBF no Rio de Janeiro, entendeu em suas falas que havia reconhecimento da legitimidade das

condicionalidades de saúde, como contrapartida ao benefício, mas não como garantia de acesso ao direito.

Pinto (2010) não encontrou mudanças no status social ou autonomia após a inserção no programa. Hipotetiza que isto se deva à presença das contrapartidas, que sobrecarrega as mulheres com outras responsabilidades. Outra possibilidade vem de Alberini (2010), que encontra certo julgamento moral sobre o recebimento do benefício, e a valorização do trabalho como principal problema a ser sanado a fim de garantir mudanças reais nas condições de vida. Esta ideia de que o programa é algo desejável, porém não plenamente satisfatório, porém útil na situação atual por falta de outras perspectivas, surgiu também nos discursos coletados. Algo que chama atenção é que as beneficiárias gostariam de sair do programa de transferência de renda, com o objetivo de dar lugar a outras pessoas:

Eu gostaria muito de sair, dar lugar para outras pessoas mas, como eu sou sozinha aqui e faço tudo sozinha então conto comigo e comigo mesmo daí eu preciso. (Grupo Focal Condicionalidades e seu Impacto do dia 14/09/13).

Se eu tivesse condições de trabalhar num serviço registrado eu sairia do programa pra dar oportunidade pra outras pessoas. (Grupo Focal Condicionalidades e direitos sociais).

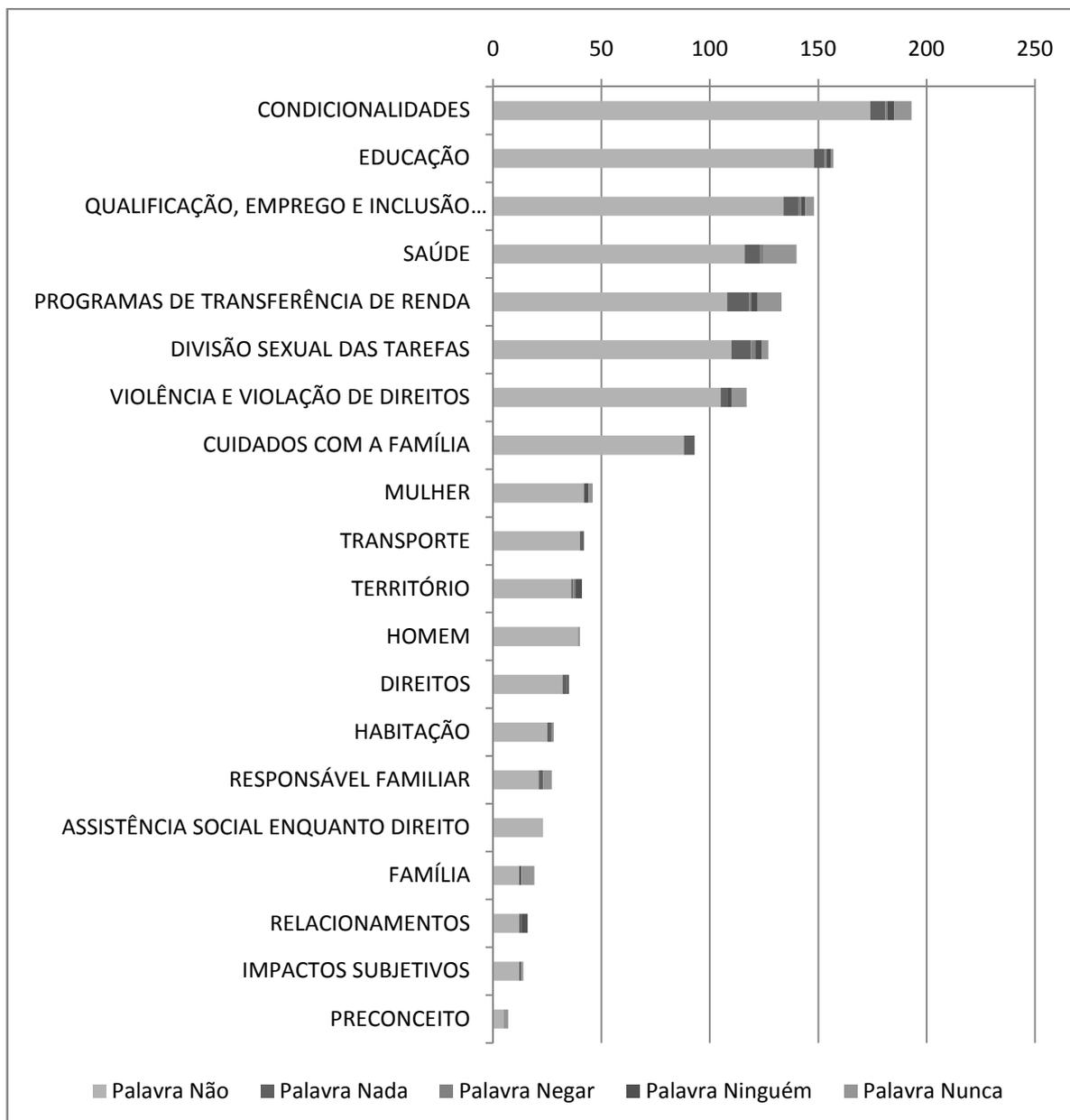
Como discutido no subcapítulo 2.2 - Achados Iniciais, página 80, a palavra NÃO foi muito frequente no discurso da população, coletado nos grupos focais. A Figura 21 mostra a frequência das palavras de negação em cada uma das temáticas encontradas nos grupos focais. Destaca-se no gráfico a quantidade de vezes que a palavra NÃO aparece nos discursos que tratam diretamente das condicionalidades (175 vezes). Isto ocorre principalmente em duas situações: a beneficiária cumpre os compromissos relacionados à educação e saúde, mas NÃO por conta das condicionalidades do PBF; ou a entrevistada fala que as outras beneficiárias NÃO cumprem as condicionalidades tão bem quanto ela:

Eu **não** levei minha filha pro endocrinologista porque o cras mandou eu levei porque tinha que levar ela tô fazendo vários exames porque o médico pediu **não** porque o cras me mandou fazer **não não não não** independente de eu receber dinheiro ou **não** ia a vida ia continuar é uma ajuda adianta a gente pra caramba ajuda mesmo mas se **não** tivesse se **não** existisse tinha que levar no médico de qualquer jeito tinha que estudar de qualquer jeito. (Grupo Focal Condicionalidades e seu impacto do dia 21/09/13).

Eu acho assim se **não** cobrasse tanto as pessoas **não** iam **não** iam cumprir com o combinado **não** iam cumprir com o combinado. (Grupo Focal Condicionalidades e direitos sociais).

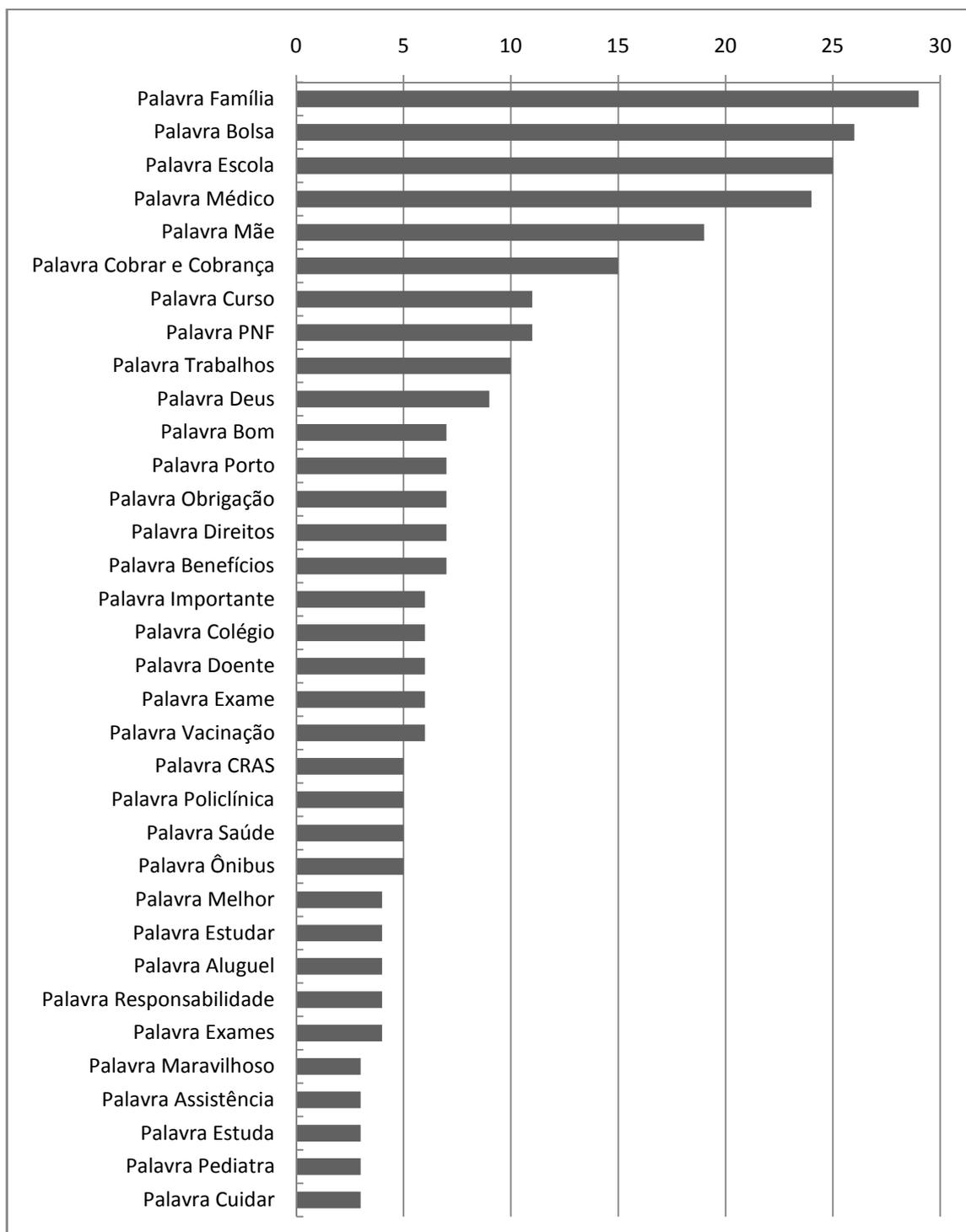
É uma cobrança é e tem muitas pessoas também que **não** é cobrado que **não** participa **não** faz e **não** sei o que acontece e recebe tudo e tem tudo e consegue tudo. (Grupo Focal Condicionalidades e direitos sociais).

**Figura 21 – Frequência das palavras de negação nos grupos focais (por tema)**



Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

**Figura 22 – Tema CONDICIONALIDADES x palavras chaves frequentes nos grupos focais**

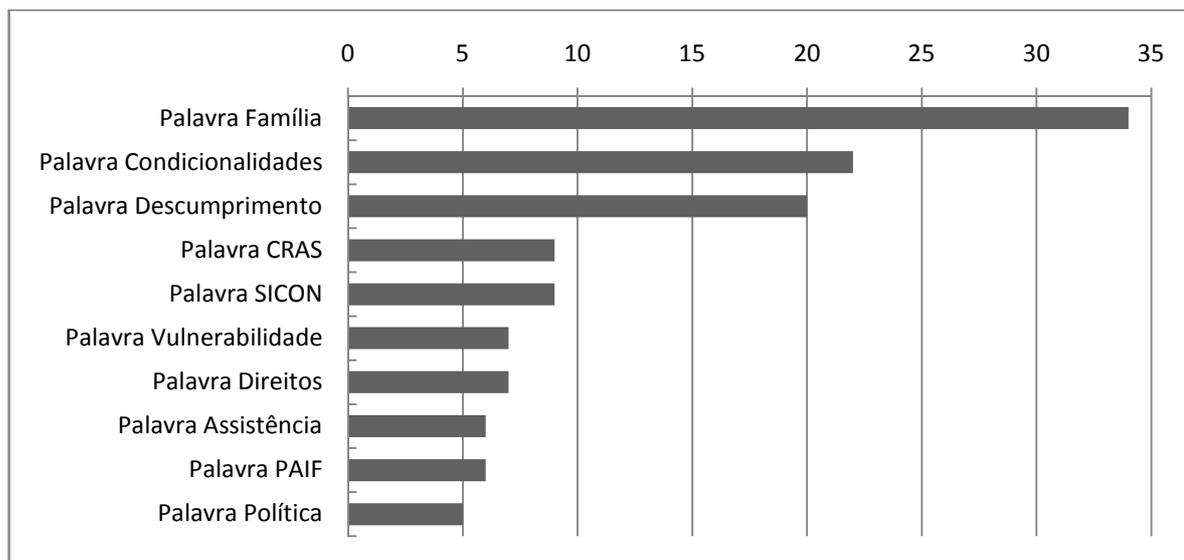


Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

Dentro dos grupos focais, quando o assunto são as condicionalidades, quando a população explicita o que sabe sobre o tema, praticamente não utiliza esta palavra (que apareceu somente duas vezes, não estando entre as 34 palavras mais utilizadas dentro do

tema, como mostrado acima, na Figura 22). Uma das entrevistadas falou que não sabia o que significa a palavra, e só compreendeu o que era perguntado quando outra participante explicou. As duas palavras mais utilizadas são BOLSA e FAMÍLIA, pois corresponde ao nome de um dos PTR. As palavras ESCOLA e MÉDICO também são muito citadas, pois as beneficiárias dão exemplos do que são condicionalidades. É interessante que as palavras COBRANÇA e OBRIGAÇÃO foram utilizadas para descrever subjetivamente as condicionalidades. Os cuidados com a família sempre apareciam quando se perguntou das condicionalidades para as mulheres entrevistadas – o papel de MÃE. Para elas isso faz parte dos cuidados com a família, parte do que é ser mãe. A palavra DIREITOS aparece cinco vezes. Este dado aponta na direção de que as mulheres têm dificuldades em perceber as condicionalidades com uma possibilidade de acesso aos direitos sociais, conforme preconizado pelo MDS.

**Figura 23 – Tema CONDICIONALIDADES x palavras chaves nas Orientações Técnicas**



Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

O Estado, em seu discurso, apresenta duas estratégias: quando o receptor do discurso é a população, o assunto nem é discutido. Quando o MDS endereça seus textos sobre o PAIF aos técnicos que trabalham no SUAS, ao tratar sobre o trabalho com as FAMÍLIAS, dentro do PAIF, as palavras são as oficiais: CONDICIONALIDADES E DESCUMPRIMENTO, em quantidades praticamente iguais, pois geralmente vem juntas na expressão “DESCUMPRIMENTO DE CONDICIONALIDADES”, que é precisamente a

população prioritária para este programa oferecido pelo MDS. Outras palavras e suas frequências podem ser verificadas na Figura 23 acima.

## 2.6 GÊNERO E DISCURSO

A questão de gênero aparece claramente quando se estuda a pobreza. Suárez e Libardoni (2007), em pesquisa sobre a condição das mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família, entrevistando 145 beneficiárias em dez municípios brasileiros, descobriu que, na amostra pesquisada, 46% das famílias eram monoparentais e chefiadas por mulheres, percentual superior à média da população brasileira, de 16,2% (IBGE, 2010). Também a PNAS traz em 1998, entre suas preocupações em relação à pobreza, o papel da mulher dentro da sociedade e da família. Cita estudos que apontam para o fenômeno conhecido como feminização da pobreza<sup>23</sup>. Lembra que a participação da mulher no mercado de trabalho cresceu de 31% em 1981, para 35% em 1990, mas mesmo assim continuam mais pobres que os homens.

A grande maioria das mulheres entrevistadas (82%) são chefes da família e respondem sozinhas por seu sustento. Conforme discutido no subcapítulo 2.1.4 - Caracterização da amostra (página 73), entre as referências femininas do CadÚnico da cidade de Santos, 68,6% estão na mesma situação (MDS, 2014). Este arranjo familiar é presente em 56,6% dos cadastros em todo o Brasil, de acordo com consultas ao mesmo *site* do MDS. Este crescimento das famílias com chefia feminina deve ser levado em consideração no planejamento de programas de proteção social (CNAS, 1999). Isto porque os arranjos familiares chefiados por mulher constituem o segundo grupo na escala entre os mais vulneráveis à pobreza (PINTO, 2010).

Esta circunstância parece espelhar a situação do mercado de trabalho, no qual as mulheres recebem menores rendimentos e sofrem mais com o desemprego, informalidade,

---

<sup>23</sup> De acordo com Gomes (2011), o termo “feminização da pobreza” passou a ser utilizado por Diane Pearce em seu artigo de 1978, “The feminization of poverty: Women, work, and welfare”, no contexto das mudanças de padrões de gênero nas linhas de pobreza nos Estados Unidos entre as décadas de 1950 e 1970.

além de ocuparem posições de menor prestígio social (PINTO, 2010). Esta questão é muito forte no discurso das mulheres da amostra de pesquisa. A dificuldade de se encontrar um bom emprego, situação em que as mulheres enfrentam, além da questão da falta de capacitação profissional e do desemprego estrutural, o preconceito em relação à maternidade, considerada como empecilho para o bom desempenho profissional:

Se você arruma um emprego hoje e você tem um filho de cinco ou seis meses quase ninguém vai querer te contratar porque teu filho fica doente quando a empresa te contrata teu filho também junto, aí seu filho fica doente você vai faltar lá no serviço então pro homem é mais fácil pra conseguir as coisas. (Grupo Focal Condicionais e seu Impacto do dia 28/09/13).

Apesar de aparecer com absoluta clareza nas pesquisas sobre a pobreza, a temática aparece brevemente nos discursos coletados quando o emissor é o Estado. Como exemplo, levantamos a frequência que a palavra MULHER aparece em cada um dos tipos de fontes pesquisados (artigos do Estado direcionados à população, orientações técnicas e grupos focais). A Tabela 15 mostra a frequência desta palavra nos textos escolhidos para esta pesquisa. Os artigos do MDS direcionados à população são mais curtos, e mesmo assim a palavra aparece 67 vezes. Os textos sobre o PAIF, direcionado aos técnicos, utilizam a palavra MULHERES apenas 20 vezes, somando apenas 0,07% das palavras analisadas, apesar de representarem os textos mais longos.

**Tabela 15 – Frequência da palavra MULHERES nos textos**

<b>Tipo do Texto</b>	<b>Contagem palavra MULHERES</b>	<b>Total de palavras</b>	<b>Percentual ponderado (%)</b>
População – Técnicos	79	20.501	0,37
Estado – Técnicos	20	26.677	0,07
Estado – População	67	1.641	3,93

Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

Além da discrepância na quantidade do uso da palavra, podemos observar nas “árvores de palavras” das Figuras 24, 25 e 26 (na página seguinte) que a qualidade, ou seja, o contexto no qual a palavra MULHERES aparece é extremamente distinto de acordo com o receptor. Este tipo de diagrama ilustra, através dos trechos anteriores e posteriores à palavra escolhida, qual a utilização prática do termo no texto estudado.

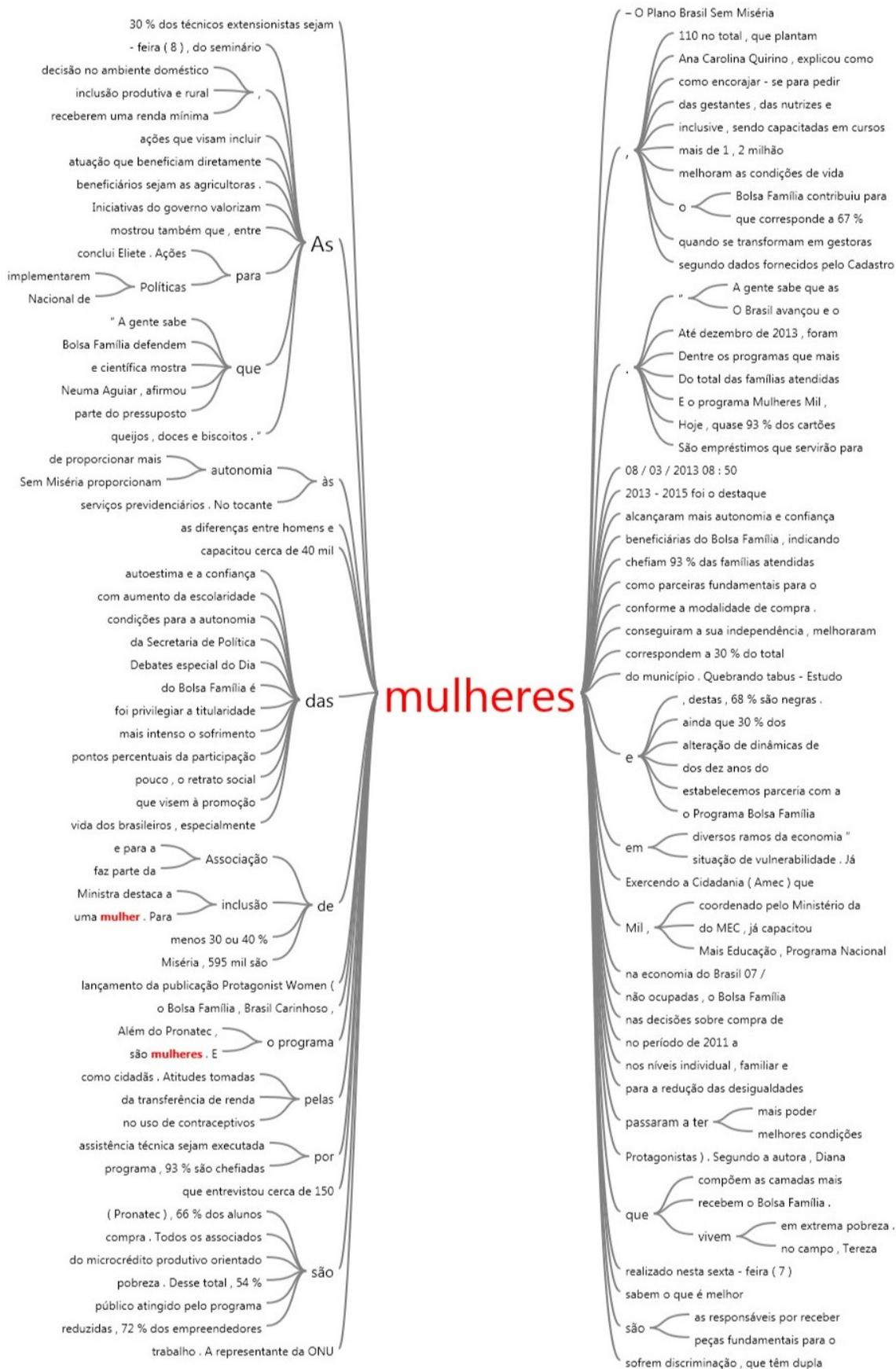
**Figura 24 – Árvore da palavra MULHERES nos textos do MDS direcionados aos técnicos**



Fonte: Nvivo

A árvore da palavra MULHERES nos textos do Estado direcionados aos técnicos (Figura 24, acima) traz principalmente o lado desfavorável dos eventos que podem acometer às mulheres: POBREZA, VIOLÊNCIA, SUBALTERNIDADE, SOBRECARGA, ISOLAMENTO SOCIAL, ISOLAMENTO, FEMINIZAÇÃO DA POBREZA. E, por cinco vezes a palavra HOMENS aparece como seu par, na expressão “HOMENS E MULHERES”.

Figura 25 – Árvore da palavra MULHERES nos artigos do MDS direcionados à população



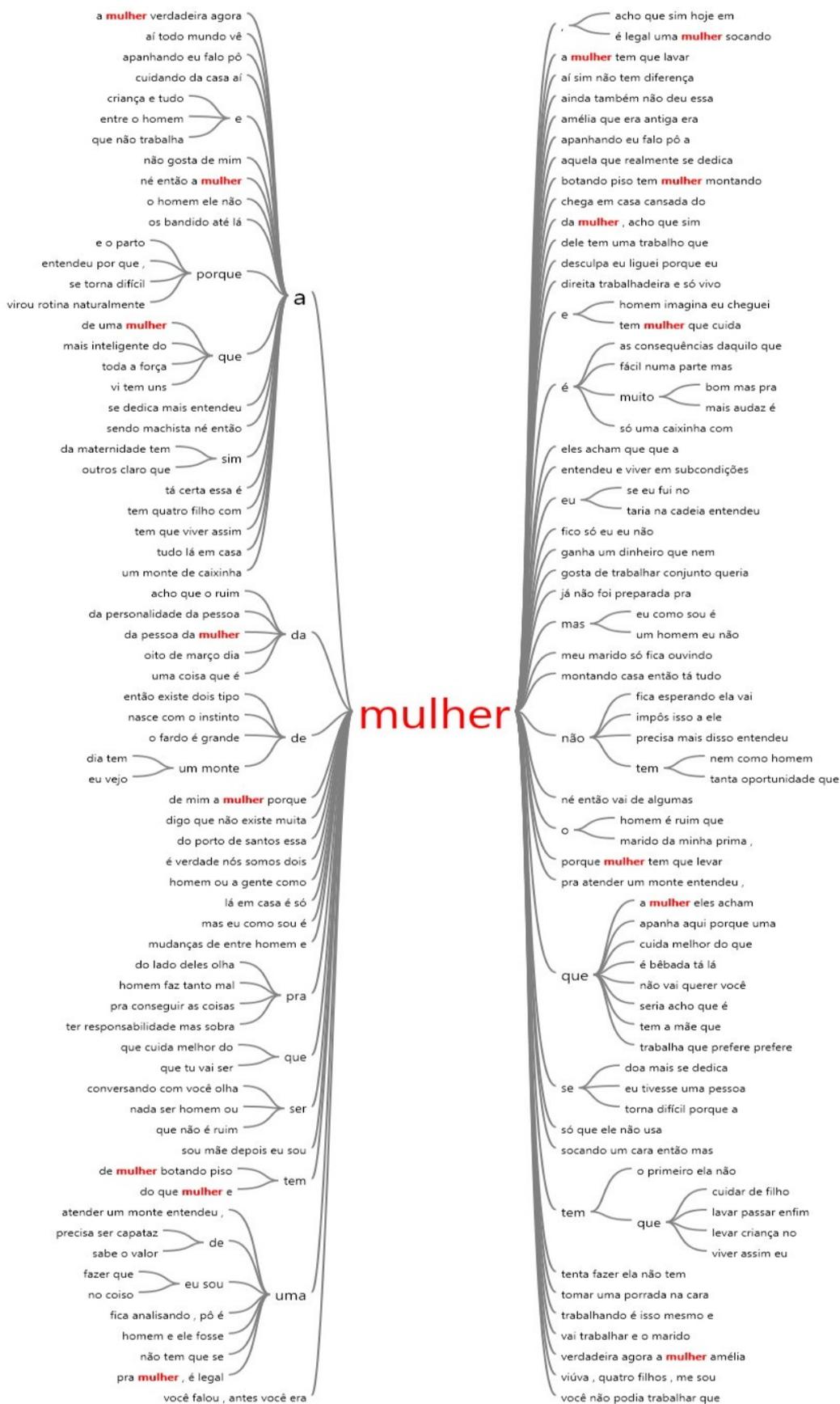
Fonte: Nvivo

O contrário ocorre nos textos do Estado direcionados aos cidadãos. Na Figura 25, acima, podemos observar a árvore da palavra MULHERES nos textos do Estado, aparecem muitas palavras positivas: DECISÃO, INCLUSÃO PRODUTIVA, INCLUIR, RENDA MÍNIMA, INCLUIR, BENEFICIAM, VALORIZAM, AUTONOMIA, AUTOESTIMA, CONFIANÇA, AUMENTO DA ESCOLARIDADE, PARTICIPAÇÃO, PROMOÇÃO, INCLUSÃO, CIDADÃS, ATITUDES, PARCEIRAS, INDEPENDÊNCIA, MAIS PODER, MELHORES CONDIÇÕES, PEÇAS FUNDAMENTAIS. As palavras negativas (SOFRIMENTO, POBREZA, VULNERABILIDADE, DESIGUALDADES, EXTREMA POBREZA, DISCRIMINAÇÃO) estão visivelmente em menor quantidade.

Dos dados observados, percebe-se que, na tentativa de deixar claro que o PAIF é direcionado às famílias, e que o atendimento deve ser feito para todos seus componentes, sem discriminação, a palavra MULHERES foi suprimida dos textos do PAIF sempre que possível, restando principalmente na expressão “HOMENS E MULHERES” ou em expressões nas quais não seria possível eliminá-la, como em “VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES”, “SOBRECARGA DAS MULHERES” ou “FEMINIZAÇÃO DA POBREZA”. Silencia-se o fato de que as políticas públicas estão baseadas nas ações das mulheres. Enquanto isso, o MDS, nas publicações do Dia Internacional da Mulher, fez amplo uso do termo, sempre acompanhado de palavras positivas.

Por outro lado, as próprias mulheres referiram-se a si mesmas e a outras mulheres com bastante frequência, trazendo situações do dia a dia (CUIDANDO DA CASA, CUIDAR DO FILHO, MÃE, VIÚVA, CRIANÇA, FILHOS, PARTO, MATERNIDADE, ROTINA, CASA, LAVAR, PASSAR, RESPONSABILIDADE, TEM QUE LAVAR, TRABALHANDO, GANHA UM DINHEIRO), e sendo mais equilibradas aos descrever seu gênero, com palavras positivas (MULHER VERDADEIRA, INTELIGENTE, DIREITA, LEGAL, FORÇA, FÁCIL, BOM, AUDAZ, SE DEDICA MAIS, DOA MAIS, CUIDA MELHOR, TRABALHADEIRA, GOSTA DE TRABALHAR, OPORTUNIDADE), mas não deixando as experiências negativas de lado (BANDIDO, MACHISTA, CAPATAZ, FARDO, APANHANDO, SOCANDO, PORRADA, NÃO TRABALHA, NÃO GOSTA, DIFÍCIL, RUIM, MAL, CANSADA, BÊBADA, SUBCONDIÇÕES, CADEIA). Neste diagrama, a palavra HOMEM apareceu 11 vezes, e três vezes como seu correspondente dentro de um relacionamento amoroso (MARIDO), trazendo a tona a usual comparação entre os dois polos, masculino e feminino. Mais detalhes podem ser vistos na próxima página (Figura 26).

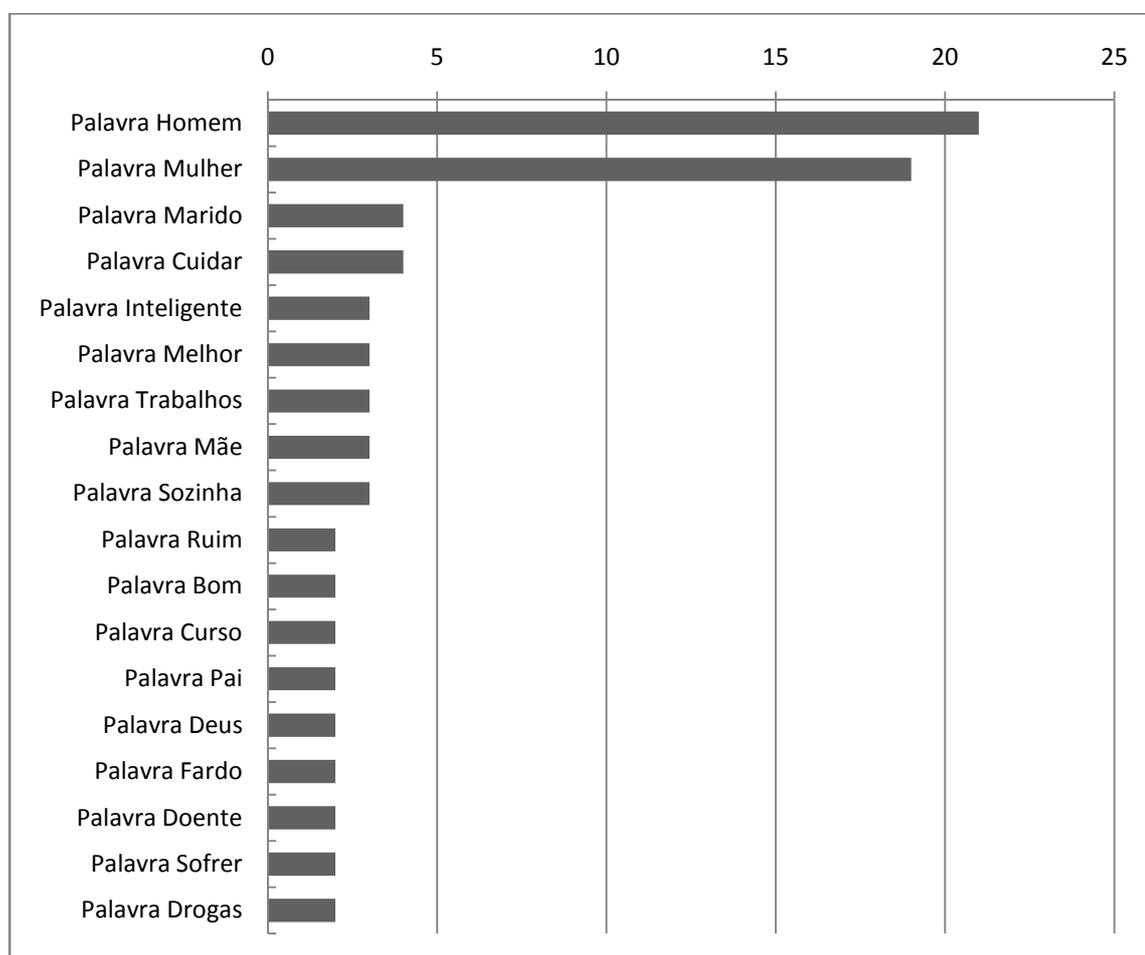
Figura 26 – Árvore da palavra MULHERES nos grupos focais



Fonte: NVivo

Nos grupos focais, quando as participantes falaram sobre o gênero feminino, geralmente era contrapondo ao gênero masculino. Podemos constatar na Figura 27 abaixo que a palavra **HOMEM** aparece mais vezes que a palavra **MULHER**. Da mesma maneira, **MARIDO** é a terceira palavra mais frequente quando o assunto é a mulher. As palavras **CUIDAR**, **MÃE**, **MATERNIDADE**, remetem aos cuidados com a família. Também chamam a atenção as palavras **FARDO**, **CULPA**, **RESPONSABILIDADE**, **DOR**, **SOFRER**, **VERGONHA**; além dos termos que se traduzem em violência familiar ou no território: **DROGAS**, **APANHANDO**, **APANHAR**, **ALCOOLISMO**.

**Figura 27 – Tema MULHERES x palavras chaves mais frequentes nos grupos focais**



Fonte: Elaborada pela autora, baseada nos resultados do NVivo

As Orientações Técnicas citam especificamente assuntos relacionados diretamente às mulheres somente em dois parágrafos, dentro dos dez capítulos analisados. Nestes dois parágrafos se concentram nove palavras **MULHER/MULHERES**, do total de vinte em todos os dez capítulos:

Direito das **Mulheres**: promover a reflexão sobre o isolamento social das **mulheres**, a feminização da pobreza, a violência contra **mulheres**, a sobrecarga das **mulheres** na divisão das responsabilidades familiares etc. Identificar características do território e do município que geram estratégias de superação do isolamento, conhecer histórias de **mulheres** que influenciam a vida das famílias, ou que tenham sido importantes para o município, ou DF (MDS, 2012b, p. 29, grifo nosso).

Outra possibilidade é a utilização de datas comemorativas. No mês de março, pode-se planejar a realização de oficinas com famílias com a temática: “Dia Internacional da **Mulher** – o que comemorar e o que reivindicar?”, nas quais podem ser trabalhadas, junto às **mulheres** e aos homens do território, questões ligadas aos padrões de beleza, desigualdades de gênero, violência contra **mulher**, sobrecarga feminina nos cuidados com as famílias, resgate de histórias de **mulheres** importantes na sociedade e naquele território, entre outras (MDS, 2012b, p. 33, grifo nosso).

Para ressaltar ainda mais a subutilização desta palavra, ao descrever o “responsável familiar”, em nota de rodapé, o mesmo caderno utiliza a palavra MULHER apenas uma vez, mesmo sabendo que, culturalmente, na prática e na teoria – de acordo com a própria política pública que conta com a mulher para tirar a família da situação de vulnerabilidade – a mulher é parte essencial do PAIF, tanto como principal usuária como também como responsável por trazer os outros membros para o programa:

Membro adulto da família que responde pelo cuidado cotidiano dos demais membros. Pode ser a **mulher** que não auferir renda, mas é responsável por atividades diárias em relação ao domicílio e à família ou, ainda, a avó que cuida das crianças e/ou adolescentes enquanto a mãe desempenha o papel de provedora. O responsável familiar é a pessoa assim considerada pelos demais membros, em função do reconhecimento de sua responsabilidade de proteção e autoridade no âmbito familiar. As famílias podem ter mais de um responsável familiar e, quando isso ocorrer, é importante que o PAIF trabalhe com ambos no que tange ao desempenho desse papel, de modo a não sobrecarregar somente um dos membros (MDS, 2012b, p. 22).

Outra questão é a escolha da palavra RESPONSÁVEL FAMILIAR, substituindo a usual REFERÊNCIA FAMILIAR. Fairclough (2001) chama atenção aos aspectos discriminatório do uso da linguagem como, por exemplo, o uso do pronome “ele” como se fosse unissex, ou o uso da palavra “homem” para se referir ao conjunto de homens e mulheres, mesmo quando as últimas são maioria absoluta. O mesmo autor explica que as tecnologias discursivas envolvem simulação da simetria do poder. Teria sido esta uma opção consciente pelo nome masculino em detrimento ao nome feminino, dissimulando o uso que o Estado faz da dominação das mulheres pela sociedade machista?

Bourdieu (2002) lembra que, entre as tarefas domésticas tradicionalmente consideradas femininas, está “manter a solidariedade e a integração da família” (p. 116). Esta função feminina, como todas as outras, é desvalorizada. Como não traz uma retribuição

monetária e não tem valor de mercado, torna-se desimportante, e pode ser doada sem contrapartida a toda família. O Estado, desta maneira, acaba se aproveitando do trabalho da referência familiar para sustentar os vínculos sociais, sejam eles familiares ou comunitários, degradados pela própria estrutura da sociedade – tarefa hercúlea, mesmo com o apoio do PAIF.

Fairclough (2001) aponta que produtores de discurso, dentro de organizações sofisticadas, produzem textos de acordo com o planejamento de sua distribuição, transformação e consumo. E, de acordo com a antecipação de quem serão seus receptores<sup>24</sup>, ouvintes<sup>25</sup> e destinatários<sup>26</sup>, adaptam o discurso através da inserção de um conjunto de “pistas” para a interpretação. Tais processos nem sempre são conscientes, e atuam de forma automática, o que é característica da ideologia. Quando o Estado silencia quanto à importância da mulher enquanto pessoa de referência familiar, conta com a cumplicidade do leitor, que tem em seu quadro de referência interno a divisão sexual das tarefas, e sabe que a mulher será o foco do PAIF. Não há a menor necessidade de esclarecer este fato nos textos de referência pesquisados, pois os receptores do texto – técnicos da Assistência Social – são capazes de fazer as conexões necessárias e inferir leituras coerentes, e compreender as ações que são esperadas deles. A questão é que, à medida que tomam estas posições automáticas, são assujeitados pelo texto, cumprindo o caráter ideológico do discurso.

Por outro lado, quando o Estado publica artigos direcionados à população – textos curtos (entre 27 e 70 linhas) – a palavra MULHERES aparece mais de trinta vezes, acompanhada das palavras FAMÍLIA (catorze vezes) e BOLSA (nove vezes), geralmente na expressão “bolsa família”, além de várias palavras positivas, como foi demonstrado na Figura 25, anteriormente neste mesmo subcapítulo.

Dentro da Análise de Discurso Crítica (ADC), procuramos localizar, nos discursos obtidos nos grupos focais, quais os modos e as estratégias de operação da ideologia utilizadas (THOMPSON, 2002). Um modo de operação ideológico que se fez presente foi a **reificação**, que ocorre quando uma situação transitória é representada como permanente, o que oculta seu caráter sócio-histórico, de acordo com o mesmo autor. Dentro da reificação, uma estratégia

---

<sup>24</sup> A quem o texto se dirige diretamente (FAIRCLOUGH, 2001).

<sup>25</sup> A quem o texto não é diretamente dirigido, mas são incluídos entre os leitores (idem).

<sup>26</sup> Aqueles que não são os leitores “oficiais”, mas são considerados como consumidores de fato (ibidem).

encontrada nos discursos analisados é a **naturalização**, ou seja, a aceitação das coisas como elas são, naturalmente, parte do dia-a-dia e, portanto, aceitáveis, não admitindo questionamento ou possibilidade de mudanças (FAIRCLOUGH, 1995). Quanto mais naturalizadas, mais difícil para os envolvidos no discurso – escritor, falante, leitor ou ouvinte – percebê-las. Segue um trecho no qual as tarefas de cuidar da casa e dos filhos são consideradas como sendo natural da mulher, sem nenhum tipo de discussão cabível:

Bom ela chegou em casa olhou pra pia a pia estava cheia de louça o tanque tá aquele mundaréu o marido tá jogado lá no sofá os filhos chega da escola só reclama porque o pai não deu conta da função que ele tinha que fazer o papel da esposa. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

Bourdieu (2002) adverte que, quando os dominados utilizam esquemas de pensamento que são produtos da dominação, seus atos de conhecimento são atos de reconhecimento e de submissão. Não há necessidade de reflexão, o bom senso já afirma, todos já sabem, que o “papel da esposa” é diferente do papel do marido, que não tem a obrigação de dar conta da “função feminina”. É exatamente neste ponto que a violência simbólica atua.

Saffioti (1987) acrescenta que a elaboração social de funções naturais é própria da espécie humana, e isso torna muito difícil, provavelmente impossível separar o que é natural daquilo que os processos sociais transformaram a natureza. No entanto, o processo inverso, ou seja, naturalizar os processos socioculturais é muito perigoso. Quando se diz que é natural que a mulher ocupe o espaço privado, em contraposição com o homem no espaço público, estamos ignorando a história, que tornou possível tal tradição. Ao retirar-se a dimensão sociocultural desta atribuição de papéis, mascara-se a realidade, contribuindo-se para sua solidificação.

Vamos supor a gente já nasce com o instinto de mulher né então vai de algumas evoluir pra poder fazer através do ensinamento da mãe. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

Por meio da **legitimação**, relações de dominação podem ser mantidas, pois são representadas como legítimas. Dentro deste modo de operação, uma estratégia ideológica encontrada nos discursos é a **racionalização**. De acordo com Thompson (2002), esta estratégia de legitimação aparece organizada na forma de uma cadeia de raciocínio, que procura sustentar e justificar o conjunto de relações ou instituições sociais, com o objetivo de persuadir uma audiência de que isso é digno de apoio. Surgiram no discurso das beneficiárias

através da ideia de que o problema não é ser mulher ou homem, mas que sua situação atual específica é efeito de suas escolhas no passado:

Acho que não é ruim ser mulher **é as consequências daquilo que eu trouxe da minha vida** eu não sou muito de culpar o mundo ou as outras pessoas eu analiso aquilo que eu fiz entendeu **não jogo muito pra sorte porque hum não sou uma pessoa que conto muito com ela** entendeu então eu acho assim eu acho que a maravilha de ter meus filhos apesar dos pais não terem entendeu **será que eles não prestavam ou será que eu ajudava também nisso** então se hoje eu tenho eu tô terminando minha casinha tô sozinha carrego areia sozinha faço **é uma opção minha eu optei por isso** sofri demais entendeu e nunca tive essa tal sorte [...] **eu acho que a minha vida foi consequência de tudo aquilo que eu fazia.** (Grupo Focal Condicionabilidades e Gênero).

Isto funciona nos dois sentidos. As coisas estão assim porque eu agi de forma errada no passado. Por outro lado, se foram os meus erros que me trouxeram aqui, então os meus acertos irão me tirar desta situação de vulnerabilidade. Esta participante em particular estava em uma trajetória ascendente, no sentido de que havia parado de abusar do álcool, e também planejando voltar a estudar. Desta maneira, este discurso talvez a auxiliasse a retomar o controle de sua própria vida. Mas, ao mesmo tempo, fortalece uma ideologia que favorece somente as classes sociais dominantes. É importante salientar que este discurso, de superação da pobreza pelo próprio esforço e merecimento, também foi encontrado por Justo (2007), que pesquisou o Programa Nossa Família de Santos.

Intertextualidade, conforme discutido no subcapítulo 2.1.1 - Procedimentos, na página 52, é a forma como cada texto é composto por outros textos anteriores, com os quais dialoga. O pensamento ideal aparece de forma patente neste trecho, que ressoa a ideologia individualista na qual cada um é o único culpado por suas derrotas, mas também o único responsável por suas vitórias. O efeito nefasto disso é a culpabilização das pessoas que não conseguem por si só alcançar o sucesso pessoal. Isto porque entra em ação outra estratégia de legitimação ideológica, a **universalização**, ou seja, representações parciais são legitimadas por meio de sua apresentação como sendo de interesse de todos, aberto ao qualquer um que tenha habilidade para ser neles bem sucedidos (THOMPSON, 2002). O sucesso está aberto a todos, basta que a pessoa se esforce o suficiente:

Se hoje eu voltei a estudar aos trinta e quatro anos de idade pretendo fazer uma faculdade terminei um barraquinho agora tô com os meus filhos apesar de toda a caminhada é uma opção de vida minha sou eu quem levo a minha vida adiante não vai ser meu vizinho vai ser entendeu se eu acho que eu tenho que fazer as coisas certas para que venham as coisas certa entendeu é complicado. (Grupo Focal Condicionabilidades e Gênero).

Para apoiar o raciocínio, busca se justificar através da narrativa de ordem religiosa. De acordo com o Thompson (2002), na **narrativização** buscam-se evidências da legitimação em histórias, que contam o passado e, tratam o presente, como parte de uma tradição eterna e estável. Um exemplo disso aparece no discurso da mesma beneficiária, em relação ao alcoolismo, mas que se generaliza para sua situação de vida atual:

É uma opção de vida entendeu você tem que escolher os dois lado deus é tão maravilhoso que te dá essas duas opções ele não te prende nem num lado nem num lado que você não queira ir é o livre arbítrio entendeu. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

A Análise do Discurso Crítica considera que cada texto se constitui de outros textos anteriores, atualizando-os e respondendo a eles. No entanto, cada discurso enfatiza determinados conteúdos de maneira arbitrária, de acordo com os interesses institucionais (FAIRCLOUGH, 2001). A participante da pesquisa escolhe, dentro da doutrina religiosa, a explicação de sua situação atual. Depende dela, e somente dela, sair da situação de vulnerabilidade, porque, graças ao livre arbítrio, garantido por deus, ela tem esta possibilidade de escolha.

A família é o espaço da vida doméstica, do feminino e da subjetividade. É o espaço privado, em oposição ao espaço público, do cidadão, do masculino e da objetividade. O problema é que existe uma hierarquia entre estes polos opostos, e a mulher está sempre associada ao polo inferior do par binário (CARLOTO & MARIANO, 2010).

A violência simbólica atua sobre as mulheres, através da dominação masculina praticamente sem a necessidade do uso de força, quase sem coação física (BOURDIEU, 2002). Atua através de predisposições, inculcadas nos corpos desde o nascimento, repetidas inúmeras vezes nas interações sociais, sempre permeadas pelas estruturas de dominação. Desta maneira, ao acorrentar a mulher ao cumprimento das condicionalidades – como acontece na prática – o Estado contribui para a perpetuação da discriminação que ele próprio declarou combater.

Outro aspecto importante é a visão da sociedade do homem como incapaz de efetivar o cuidado. Mesmo quando este está fisicamente presente, é um tanto invisível nas políticas públicas. Ainda que os dois pais estejam em casa, é a mãe que é acionada quando há algum problema na criação dos filhos. Mais grave que isso, existe certa naturalização da

“desresponsabilização” do homem pelos filhos (MEYER et al., 2012). São vários exemplos dentro das entrevistas que apresentam esta “incapacidade” para o cuidado no discurso das mulheres. Eles são vistos como pessoas em que não se pode confiar, irresponsáveis até.

Então muitos optam até por morar com a mãe ou por viver sozinho e largarem as mulheres com os filhos pra que elas se virem, entendeu, pra que ele não tenha que ele não tenha que pegar esta responsabilidade. (Grupo Focal Condicionabilidades e Gênero).

Eu posso falar que eu sou a mãe que eu cuido das minhas filhas sozinha eu levo pra escola levo pro médico que nem teve um dia que eu levei minha filha em três médicos num dia só e o pai dela me ajuda muito pouco assim nessa parte ele tem até vergonha de ter uma filha especial ele não sai com a gente pra lugar nenhum [...] eu sou cobrada muito e criticada as vezes por não dar responsabilidade pro pai delas nessa parte. (Grupo Focal Condicionabilidades e Direitos Sociais).

No imaginário coletivo, presente no discurso das mulheres, o homem não dá conta das tarefas domésticas. Quando, por algum motivo, ele se torna responsável pelas obrigações de casa, surgem reclamações do peso das tarefas. Desta maneira, a mulher que trabalha fora acaba assumindo a dupla jornada, mesmo quando o companheiro está desempregado.

Já vi tem uns que a mulher vai trabalhar e o marido fica com os filhos né cuidando da casa aí a mulher chega em casa cansada do serviço ah não aguento mais não aguento mais não aguento mais. (Grupo Focal Condicionabilidades e Gênero).

Como fator agravante, conforme pesquisa de Suárez e Libardoni (2007), grande parte das beneficiárias do Programa Bolsa Família entrevistadas eram monoparentais e chefiadas por mulheres. Quando isto acontece, a mulher é obrigada a acrescer às suas responsabilidades “maternas”, os deveres considerados como “paternos”, como o provimento do lar (MEYER et al., 2012).

Percebe-se na prática cotidiana que, apesar destes documentos preconizarem o atendimento das famílias, o que se dá na maioria dos casos é o atendimento das mulheres, consideradas as referências familiares. Existe a hipótese de que a necessidade de procurar a Assistência Social traga uma vergonha maior aos homens do que às mulheres, pois o papel de provedor é essencial na divisão tradicional dos papéis (SARTI, 2010). Efetivamente há ausência da figura masculina nos CRAS e, quando o pai está presente, é porque é o responsável pelos cuidados dos filhos, ou seja, cumpre efetivamente o papel materno.

A mulher se doa mais se dedica mais entendeu a mulher não fica esperando ela vai em frente daqui ela tem que tá ali não tá ali tá ali o homem não o homem ele senta muitas vezes pelo machismo pela vergonha muitos homens jamais entraria dentro de

uma igreja sentaria pra ver qualquer coisa porque tem vergonha um homem não viria numa porta do CRAS são raros os homens que você vê atrás de uma assistente social porque apesar de muitas vezes eles precisarem eles mesmo inconscientemente eles já tem a vergonha de saber que é homem eu não preciso. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

Ao comparar os vários arranjos possíveis a um ideal predefinido, corremos o risco de cair em classificações e preconceitos, sem levar em consideração outros modos de vida igualmente válidos. A frase “Um monte de filhos, cada um de um pai” é utilizada para justificar a vulnerabilidade de uma família, sem nenhum dado mais concreto. Realmente, é difícil sair do etnocentrismo e nos permitir “estranharmos em relação às nossas próprias referências” (SARTI, 2010). As condicionalidades dos programas de transferência de renda, apesar do discurso oficial de “proteção à família”, podem servir como forma de moralizar e enquadrar a família naquele padrão familiar ideal. Ou seja, reforça-se o ideal da família da classe média, além da divisão sexual de tarefas tradicionalmente conhecidos.

Além disso, com as condicionalidades, existe o risco de se diminuir o acesso ao direito de escolha das mulheres mais pobres – tão caro às mulheres das classes mais altas –, ao valorizar somente o papel da maternidade e do cuidado. Suárez e Libardoni (2007), em sua pesquisa com beneficiárias de programas de transferência de renda, encontraram várias mulheres que encaram o benefício como um auxílio justificado pelo fato delas desempenharem o papel de cuidadoras dos filhos. Detectaram o fortalecimento da identidade feminina e da autoestima, não somente pelo aporte financeiro, mas principalmente pelo bom desempenho na maternagem, incentivado pelas condicionalidades. Ou seja, o papel de cuidadora é aceito sem grandes discussões pelas mulheres pesquisadas.

Nos documentos oficiais, uma frase captura a atenção: “nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social” (CNAS, 2005, p. 41). Realmente, é exatamente isto o que vem acontecendo nas políticas sociais: a família como parceira na resolução dos problemas sociais, com a consequente transferência das responsabilidades do Estado para as famílias pobres (CARLOTO & MARIANO, 2010), diminuindo o investimento público na área social.

Para conseguir atingir este objetivo com eficiência, o Estado precisou considerar a família como tendo uma rígida divisão sexual do trabalho, entre as tarefas consideradas masculinas e femininas (CARLOTO & MARIANO, 2010). Para “fazer mais com menos”, o

Estado precisa educar as famílias, principalmente as mulheres, que já tem o seu papel de “donas de casa” bem estabelecido, para assumir a posição de geradoras de inclusão social de suas crianças e jovens (MEYER et al., 2012).

Apesar de ter como fundamento “o fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares” (MDS, 2009a, p. 6), os textos oficiais não aprofundam a questão de gênero, apesar de citá-la.

Nem sempre estamos conscientes das relações de gênero que perpassam tanto os documentos e quanto a prática profissional. Apesar de existirem muitos tipos de famílias, há um arranjo idealizado, a família heterossexual e nuclear, na qual cada gênero tem seu papel definido: a mãe é a dona de casa que cuida dos filhos e do marido, enquanto o pai é o provedor financeiro. E desta maneira, sem perceber, consideramos a figura feminina como a única responsável pelo bem estar da família. E na prática cotidiana dentro do equipamento, o termo “família” continua a ser concretizado na mulher, que é quem realmente frequenta o CRAS e participa do PAIF. E é ela que é responsabilizada pela resolução dos problemas familiares e culpabilizada quando não consegue alcançar este propósito (MEYER et al., 2012).

No entanto, é interessante apontar, como notaram Carloto e Mariano (2010) que o termo “matricialidade” tem como componente a palavra “matri” que tem o significado de mãe. Parece que a questão do gênero, por mais que tenha se tornado cada vez mais velada nos textos ao longo do tempo, tornando-se cada vez mais “politicamente corretos”, escapa através da escolha “aleatória” das palavras.

Uma das mulheres pesquisadas narra um acontecimento que pode evidenciar o discutido acima. J., 31 anos, conta que recebeu uma convocação da escola, referente a um de seus filhos. Pediu para o marido ir, pois estava cansada de sempre resolver estas situações sozinha. Quando pai se apresentou como responsável, a diretora estranhou o fato, e posteriormente a recriminou por ter ficado em casa “dormindo”. J. não se conteve e respondeu que acreditava que o pai tivesse o **direito** de ajudar, pois não seria justo ela ter a obrigação de lidar com a escola sozinha. Acredita que a diretora da escola não tenha gostado de seu posicionamento, pois, de acordo com seu discurso, foi chamada de folgada, porque o marido,

além de trabalhar, precisou ir cedo à escola resolver problemas do filho do casal. No discurso da beneficiária, chama atenção o uso da palavra direito e não dever, ao se referir à possibilidade da participação paterna na criação dos filhos.

Pensa que é fácil tomar conta de quatro filho quatro filho homem, eu tenho cinco macho em casa, eu é que resolvo os problemas de casa todinho, vai quebrar as pernas dele ele vim aqui conversar um pouquinho com você. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

Tradicionalmente, a educação dos filhos é papel atribuído às mulheres. Mesmo quando a mulher trabalha fora de casa, continua sendo a responsável por esta primeira socialização da prole. No entanto, ao homem também são impostos papéis fixos, como o do provedor, do forte, do que não precisa de ajuda de ninguém. Para obter sucesso em enriquecer os papéis femininos, criando novas possibilidades de atuação, é necessário também redefinir os papéis masculinos (SAFFIOTI, 1987). Ecoando o discurso da beneficiária, a socióloga enfatiza que ao realmente assumir a criação dos filhos e partilhar estes cuidados com a mulher não é apenas um dever, mas, sobretudo, um direito. O convívio entre pais e filhos traz benefícios não somente às crianças, mas também ao pai.

Por causa da sociedade também que impõe pro homem porque parte da sociedade ainda, muitas vezes se você vê um cara bem arrumado levando um filho pra escola e tudo pô você chega o queixo a cair entendeu por que, porque a mulher ainda não deu essa liberdade pro homem. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

Bourdieu (2002) compara a masculinidade à nobreza. Quando o homem faz alguma atividade tradicionalmente feminina, ou seja, se “rebaixa” a realizar tarefas socialmente consideradas inferiores, tais tarefas tornam-se imediatamente nobres e difíceis. Cita o exemplo das diferenças entre o homem *chef* de cozinha e a mulher cozinheira. Desta maneira, a beneficiária vê a “dignidade” do filho, que a ajuda em tarefas domésticas, mas silencia quanto a suas filhas, que fazem o mesmo trabalho. A mesma visão de mundo se repete no discurso da diretora da escola, que considera um “coitado” o pai que foi à reunião escolar as sete da manhã, no lugar da mãe, que era a pessoa esperada.

O meu filho de onze anos falou pra mim mãe não fala pra ninguém que eu lavo louça [...] meu filho isso não é vergonha nenhuma cara você não tem noção da tua dignidade tu não tem noção do cara que tu vai ser que mulher não vai querer você. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

No discurso oficial “a finalidade das condicionalidades não é castigar ou controlar as famílias, mas responsabilizar, de forma conjunta, os beneficiários e o poder público”

(MDS, 2012a, p. 29). No entanto, há autores que as consideram simplesmente mais uma instância de controle. A família é o primeiro espaço de socialização da criança. Para que funcione como uma instância de reprodução social, é necessário que também ela se submeta ao controle do sistema capitalista. Na família de classe média já existe um autocontrole que dispensa este controle externo tão rígido. Por outro lado, a família pobre ainda não atingiu tal grau de conformidade e é, portanto, considerada em seu risco de criminalidade e revolução.

Além disso, Lucas e Hoff (2008) apontam para o perigo de estas condicionalidades agirem como processo político de condução social, simbolicamente violento, agindo sobre a família e sobre o corpo feminino, através de intervenções na vida privada dos indivíduos, muitas vezes baseadas no conhecimento científico hegemônico nas áreas da saúde e educação, desvalorizando os saberes alternativos tradicionais desta comunidade. A família considerada como “boa” é aquela que cuida de seus membros, tanto material quanto afetivamente. Para alcançar este patamar, as famílias pobres precisam de “orientação, informação e educação” (CARLOTO & MARIANO, 2010, p. 454).

Foucault (2003, citado por LAVERGNE, 2012) demonstra a importância da família na manutenção do sistema disciplinar da sociedade, pois esta imprime na subjetividade de seus integrantes um dispositivo que facilita a obediência, fazendo reproduzir na sociedade o mesmo sistema hierarquizado que existe dentro da família. Indo além das tecnologias disciplinares, a sociedade contemporânea acrescenta um controle populacional. A ideia foucaultiana de “fazer viver”, o mecanismo do biopolítica governamental, no caso dos programas de transferência de renda, funciona garantindo o mínimo – a sobrevivência física dos beneficiários. E para alcançar tal população-alvo, desenvolve uma tecnologia social cada vez mais precisa; e também cada vez mais exigente em relação às modificações de comportamento necessárias para que este controle aconteça. Estas pessoas se curvam a este controle, pois se sentem responsáveis pela situação social em que vivem por não conseguirem se adequar ao mercado e proverem sua própria sobrevivência (LAVERGNE, 2012).

Lavergne (2012) enxerga no Programa Bolsa Família uma ferramenta para monitorar a pobreza e alcançar sua superação através das esferas disciplinares, representadas pelas condicionalidades dos programas de transferência de renda. Desta maneira, com a desculpa de prevenir os riscos sociais, ressuscitamos nos países em desenvolvimento,

principalmente na América latina, as instituições de normalização do século XIX: a escola, a medicina preventiva e as redes de saúde pública e de Assistência Social.

## A HISTÓRIA DE MARIA – TRÊS FINAIS EXCLUDENTES?<sup>27</sup>

Saiu de casa cedo, foi levar os filhos pra escola, creche, trabalho, obrigações né de uma reunião alguma coisa que tenha. Depois volta pega os filhos vai pro portuário que tem muito futebol pela frente. Chega em casa por faixa de umas dez e meia da noite, chegou muito cansada né de todos de todo o que fez o dia inteiro né cuidar dos filhos do serviço de ter levado as crianças lá pro lazer tudo. Chegou em casa foi cuidar das funções da casa né comida roupa marido e aí por diante. Ela chegou em casa, olhou pra pia, a pia estava cheia de louça, o tanque tá aquele mundaréu, o marido tá jogado lá no sofá, os filhos chega da escola só reclama porque o pai não deu conta da função que ele tinha que fazer o papel da esposa... Maria ficou triste, cansada, com tanto dever que ela fez pra fora, na escola, creche, tudo, chegou cansada, aquela pia cheia de louça, roupa, armário, toalha na cama tudo, ela ficou estressada foi brigar com o marido, ela falou que não ia fazer nada e foi dormir, falou vou dormir que eu tive eu já fiz, vou dormir...

*Ah eu acho que ela chegou cansada assim, ela chegou, tomou um banho, hoje à noite eu vou dormir e quando eu acordar no dia seguinte, eu faço!*

*Comunicando o marido já teve a continuação de uma outra briga no dia seguinte, brigando com o marido, impondo que ela iria fazer ele também, entrar em um acordo, decidiram fazer cada um uma tarefa!*

*Maria brigou, se separou e agora Maria tem a vida dela sozinha com os filhos, então ela sabe que se a louça tiver na pia, foi porque ela deixou. Ela não tem mais que chegar em casa e vê um cara jogado no sofá sem fazer nada da vida porque ela não precisa disso ela trabalha faz e acontece sem ele mesmo!*

---

<sup>27</sup> História construída em conjunto pelas participantes do grupo focal (29/10/2013 – tarde)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres pesquisadas neste trabalho, em várias situações, colocam os cuidados dos filhos como uma tarefa feminina. Reproduzem a ideologia de que é encargo delas – e unicamente delas – cuidar da casa e das crianças, através das várias atividades cotidianas relacionadas a isso, tais como levar os filhos à escola e ao médico. Estas obrigações são tratadas dentro dos programas de transferência de renda como condicionalidades, ou seja, compromissos para a recepção de um benefício financeiro. No entanto, as referências familiares ouvidas nos grupos focais tem uma visão mais favorável às condicionalidades do que o levantado pela hipótese inicial desta pesquisa. Compreendem a importância do acompanhamento médico e a frequência escolar para o futuro de seus filhos. Também tem uma visão muito positiva dos programas de transferência de renda, colocando-os em uma posição de aliados, face ao abandono financeiro que recebem dos pais das crianças.

Por um lado, as beneficiárias que participaram dos grupos focais percebem que estão sendo cobradas, mas não explicitam grandes ressentimentos em relação a isso. Por outro lado, apontam que outras participantes, as que não cumprem os compromissos, deveriam ser tão cobradas quanto elas. Aceitam cumprir estas condicionalidades, mas policiam o comportamento das outras mulheres. Isto parece mostrar que existe, por parte destas usuárias, certa ambivalência em relação às condicionalidades, fenômeno com características contraditórias. Ao mesmo tempo em que criticam os aspectos que as sobrecarregam e sobre responsabilizam, também apontam outros que trazem uma possibilidade de construção de um futuro melhor, principalmente em relação aos filhos. As condicionalidades, para estas mulheres, não tem tanta importância. Levar os filhos ao médico e à escola é considerado há muito como obrigação delas, está plenamente introjetado. Desta maneira, as condicionalidades não ferem porque não interferem no que acreditam ser uma obrigação – elas iriam fazer isso de qualquer maneira.

Esta divisão sexual das tarefas dentro dos programas de transferência de renda, ressoa a própria questão de gênero dentro da sociedade. Devemos levar em consideração o que é apontado por Saffioti (1987), que explicita um interesse da própria sociedade de classes em manter a mulher no espaço doméstico, que é altamente desvalorizado socialmente. O

mesmo ocorre com o racismo. Ambos os preconceitos mantêm os negros e as mulheres longe de mercados e ambientes culturalmente apropriados pelos homens brancos. E para que isso ocorra, é essencial o processo da construção social da inferioridade, que tem como contrapartida a construção social da superioridade, garantindo a dominação dos ricos sobre os pobres, dos brancos sobre os negros e finalmente dos homens sobre as mulheres. “O capitalismo é incompatível com a igualdade social” (SAFFIOTI, 1987, p. 40).

Tanto a dona-de-casa, que deve trazer a residência segundo o gosto do marido, quanta a trabalhadora assalariada, que acumula duas jornadas de trabalho, são objetos da exploração do homem, no plano da família. Na qualidade de trabalhadora discriminada, obrigada a aceitar menores salários, a mulher é, no plano mais geral da sociedade, alvo da exploração do empresário capitalista. Desta sorte, fica patente a dupla dimensão do patriarcado: a dominação e a exploração (SAFFIOTI, 1987, p. 51).

A dominação masculina pode ser observada em vários aspectos da vida diária, mas também na política. No plano geral, são homens brancos que tomam as decisões que afetam a vida de toda uma população, seja ela branca, negra, homem ou mulher. Quando o Estado não age no sentido de operar diretamente na mudança das desigualdades existentes entre homens e mulheres, acaba ratificando o ordenamento social de gênero existente, através de leis que se dizem objetivas e neutras. Infelizmente é o que vemos ocorrer nas políticas públicas da Assistência Social. Da mesma maneira, ao delegar unicamente às mulheres as tarefas relacionadas aos cuidados com os filhos, mantém cada gênero no seu lugar histórico, sem cuidar de mudar as relações de subordinação econômica, social e cultural feminina.

Moderadora: Vocês acreditam que cuidar da casa cuidar dos filhos é uma tarefa de mulher ou de homem? Dos dois né, os dois tem que ter responsabilidade mas sobra pra mulher. (Grupo Focal Condicionabilidades e Gênero).

Não se trata de que o homem “ajude” a mulher nas tarefas domésticas, como um favor. A igualdade entre homens e mulheres passa pela divisão das responsabilidades de forma igualitária, em todos os campos da existência. “Não se trata de ensinar os homens a auxiliarem a mulher no cuidado com os filhos e a casa, pois sempre que a atividade de alguém se configurar como ajuda, a responsabilidade é do outro” (SAFFIOTI, 1987, p. 15).

O desafio que se coloca ao técnico envolvido no cotidiano dos equipamentos de Assistência Social, responsável pelo acompanhamento das famílias, é colocar em prática o

que a legislação exige e, ao mesmo tempo, incentivar a autonomia e cidadania. Corremos o risco de aceitar, com pouca crítica ou pensamento independente, as relações de gênero estanques e subterrâneas, de nossas ideias sobre família, mãe, mulher, maternidade e paternidade. É complicado, mas não impossível, o técnico manter a mente aberta para as relações familiares mais fluídas das pessoas que atende, que não são desestruturadas, mesmo quando diferentes de nossa própria visão de mundo. Por isso nossa prática não pode ser ingenuamente baseada em ideologias, mas crítica e atenta ao mundo.

Então eu acho que a sociedade deveria pegar mais no pé do homem não pra ele trabalhar não pra ele carregar sacos é que antigamente o homem era visto desse jeito né, carregando isso, mas dividir um pouco mostrar pro homem que ele também pode ele também é capaz e a gente acaba aprendendo um pouco disso. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

Com o atendimento exclusivo da mulher, além da sobrecarga e discriminação discutidos acima, perde-se uma riqueza de possibilidades. Cada integrante da família tem necessidades diferentes, visões diferentes de mundo, que correm o risco de não serem contempladas, aumentando a vulnerabilidade da família como um todo. É necessária atenção por conta da equipe, para não sermos atropelados pelo que a sociedade espera de cada um dos gêneros e deixarmos de lado a valiosa contribuição de todos os integrantes familiares. Em algo tão básico e fundante de nossas existências, é necessário um esforço consciente para compreender o que é sofrimento, família, pobreza, tudo através dos olhos do outro. E escutar, realmente escutar uma experiência diferente da nossa, sem julgamento moral.

O alcoolismo entre o homem e a mulher aí sim não tem diferença nenhuma, nenhuma, só tem diferença no olhar da sociedade só, porque aí o cara aí todo mundo vê a mulher que é bêbada tá ali no balcão é safada é sem vergonha ela não presta o homem que tá ali a não ele é só cachaceiro só. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

O espaço para que isto aconteça já existe: os serviços de Assistência Social de cada território. As versões mais modernas da política já foram alteradas para incluir as críticas em relação aos conceitos de família, mesmo que ainda falte fazer o mesmo em relação às relações de gênero. Só falta transformar a prática, em algo que, ao invés de engessar, liberte; que não controle, mas promova cidadania; enfim, algo em que valha a pena trabalhar.

Por causa do programa bolsa família que vai pros colégio é bom ir junto ó o colégio o a o colégio a saúde e o bolsa família eles trabalham em conjunto os três. (Grupo Focal Condicionais e seu Impacto do dia 28/09/13).

Outra questão importante é se o tão propagandeado aumento do capital humano levará a melhores oportunidades futuras, ou seja, se as crianças de famílias beneficiárias de programas de transferências de renda realmente vão conseguir melhores empregos no futuro. O primeiro problema é se esta maior escolaridade (em termos quantitativos) é equivalente a uma maior educação (em termos qualitativos). O segundo é que os países em desenvolvimento não necessariamente serão capazes de criar novos postos de trabalho para atender estes jovens melhor qualificados. Outro fator a ser considerado é que o sucesso na procura de emprego depende cada vez mais de contatos (o que os economistas chamam de capital social), o que coloca os jovens mais pobres em desvantagem (HANLON & BARRIENTOS, 2010).

Subliminarmente, o que querem nos fazer acreditar é que o sistema sob o qual vivemos é algo próximo do máximo que o ser humano consegue chegar, em termos de perfeição. Temos liberdade total para crescer, estudar, produzir. E a prova disso tudo é o tamanho da riqueza acumulada pela humanidade, o alcance científico de nossa época. E para explicar todo o rastro de miséria e pobreza que estamos deixando nesta estrada dourada, temos a dificuldade de adaptação ao mercado destas pessoas, que por conta de sua própria incapacidade de aproveitar a liberdade, vivem à margem da riqueza. Para que isto mude, não há necessidade de mudar o sistema econômico ou social; basta que estes marginalizados consigam se incluir – uma inclusão econômica, não necessariamente social – pelo aumento do capital humano através dos investimentos da família em educação, saúde e qualificação para o trabalho. E assim, envolvendo a família neste processo, aproveitando-se do papel de cuidadora da mulher, investindo na ideologia da culpabilização individual, escondida no discurso da responsabilização “conjunta”, o Estado diz fazer sua parte na busca pela equidade social, tendo como efeito colateral desejado diminuir os investimentos em proteção social.

A mulher não precisa mais disso assim como o homem não precisa ser capataz de uma mulher entendeu e viver em subcondições isso não existe, entendeu, então essa é pra mim é a diferença que não impõe nada ser homem ou ser mulher. (Grupo Focal Condicionais e Gênero).

Além disso, nos textos escolhidos, percebe-se que o Estado ignora a questão de gênero. Direciona seu discurso para as mulheres somente quando se torna interessante mostrar as conquistas das políticas públicas, mas o assunto é ignorado quando os textos são direcionados aos técnicos, sendo que a ação oposta poderia contribuir para um aperfeiçoamento dos atendimentos feitos às famílias, principalmente nas pessoas de

referência, ou seja, as mulheres. Caso contrário, uma política que deveria funcionar como uma proposta de fortalecimento da família pode provocar o enfraquecimento desta mulher. Concordamos com Bourdieu (2002), que considera ilusório acreditar que a violência simbólica exercida pela dominação masculina possa ser vencida apenas com uma ampliação da consciência e pelo esforço de boa vontade. Pelo contrário, são necessárias ações positivas, que agreguem toda a sociedade em longo prazo, com o apoio de políticas públicas que estimulem a igualdade entre homens e mulheres.

Apesar dos limites das ações socioeducativas em relação ao combate a estas desigualdades, que são intrínsecas ao capitalismo, elas podem fortalecer o indivíduo e a comunidade e encorajá-los a lutar por melhor acesso aos direitos sociais, tais como saúde e educação e igualdade de oportunidades. É uma arma poderosa, e está ao alcance de nós, técnicos, utilizá-la da melhor maneira possível.

## REFERÊNCIAS

ALBERINI, M. *Nos limites do viver e do sobreviver: o programa Bolsa Família, modos de vida e desenvolvimento social no contexto urbano*. 2010. 309 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-08112010-091817/publico/MarileneAlberini.pdf>>. Acesso em: 26 Mar. 2013.

ALBERO, V.L. *El Socorro de los Pobres: Libertad o Regulacion. El proyecto humanista de Luis Vives y la crítica de Domingo de Soto*. 1998. 453 f. Tese (Doutorado em Teologia) – Facultad de Teología, Universidad de Navarra, Pamplona. 1998. Disponível em <<http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/17641/1/Excerpta%20teologia%2042-5.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2014.

BASTAGLI, F. Conditionality in Public Policy Targeted to the Poor: Promoting Resilience?. *Social Policy and Society*, v. 8, n. 1, p. 127-140, jan. 2009.

BATALHA, E. Discriminação, ainda uma realidade. *RADIS*. Rio de Janeiro, n. 142, p.10-15, jul. 2014. Disponível em <<http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/142>>. Acesso em 9 jul. 2014.

BATISTA, P.N. *O Consenso de Washington: A visão neoliberal dos problemas latino-americanos*. Cadernos da Dívida Externa, n. 6. Paz e Terra, 1994.

BERING, E.R.; BOSCHETTI, I. *Política Social: fundamentos e história*. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BOSCHETTI, I. Implicações da reforma da previdência na seguridade social brasileira. *Psicologia & Sociedade*. Brasília, v.15, n. 1, p. 57-96, jan./jun.2003. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v15n1/v15n1a05.pdf>>. Acesso em 5 jan. 2013.

BOSCHETTI, I. A Insidiosa Corrosão dos Sistemas de Proteção Social Europeus. *Serv. Soc. São Paulo*, n. 112, p. 754-803, out./dez. 2012. Disponível em <[www.scielo.br/pdf/ssoc/n112/08.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n112/08.pdf)>. Acesso em 5 jan. 2013.

BOURDIEU, P. *A Dominação Masculina*. 2 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 05 jan. 2013.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 8 dez. 1993. Seção 1. p. 1869-1872.

BRASIL. Lei no 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 12 jan. 2004. Seção 1, p. 1.

BRASIL. *Pagamento de complementação do Bolsa Família marca início do fim da extrema pobreza*. 28 Mar. 2013. Disponível em <<http://www.brasilsemmiseria.gov.br/noticias/noticias-geral/pagamento-de-complementacao-do-bolsa-familia-marca-inicio-do-fim-da-extrema-pobreza>>. Acesso em: 31 Mar. 2013.

BRASIL. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). *RESOLUÇÃO Nº 196, de 10 de outubro de 1996*. Dispõe sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa envolvendo seres humanos. 1996. Disponível em <<http://www.unifesp.br/reitoria/orgaos/comites/etica/resolucoes03.php>>. Acesso em: 06 jan. 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *[Site]*. Cadernos de Informação de Saúde. 2010. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm>>. Acesso em 12 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *[Site]*. Bolsa Família. [2004?]. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>>. Acesso em: 23 set. 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *RESOLUÇÃO Nº 130, DE 15 DE JULHO DE 2005*. Brasília, 2005. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2005/CNAS%202005%20-%20130%20-%2015.07.2005.doc>>. Acesso em: 30 set. 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *PORTARIA GM/MDS Nº 321*. Brasília, 2008a. Disponível em <[http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/legislacao-1/portarias/2008/Portaria\\_GM\\_MDS\\_321\\_20-09-08-1.pdf](http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/legislacao-1/portarias/2008/Portaria_GM_MDS_321_20-09-08-1.pdf)>. Acesso em: 30 set. 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Portaria GM/MDS Nº 321, de 29 de setembro de 2008. Regulamenta a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família, revoga a Portaria/MDS nº 551, de 9 de novembro de 2005, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 30 set. 2008b. Seção 1. p. 100-101.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Brasília, 2009a.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Capacitação de conselheiros de assistência social: guia de estudos*. Brasília, 2009b. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/biblioteca>>. Acesso em: 23 set. 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Instrução Operacional nº 33 SENARC/MDS*. Brasília, 2009c. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/legislacao-1/instrucoes-operacionais/2009/Instrucao%20Operacional%2033%20senarc.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Orientações Técnicas – Centro de Referência da Assistência Social – CRAS*, Brasília, 2009d.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Manual do Entrevistador – Cadastro Único para Programas Sociais – 2ª Edição Revisada Revisada*, Brasília, 2010. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/capacitacao/capacitacao-cadastro-unico/manual-do-instrutor-grafica-com-brancas.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Orientações técnicas sobre o PAIF – Vol.1 – O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*, Brasília, 2012a.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Orientações técnicas sobre o PAIF – Vol. 2 – Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF*. Brasília, 2012b.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Ações do Brasil Sem Miséria proporcionam autonomia às mulheres*. Brasília, 2013a. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2013/marco/acoes-do-brasil-sem-miseria-proporcionam-autonomia-as-mulheres>>. Acesso em: 01 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Programa Bolsa Família apoia emancipação e autonomia feminina*. Brasília, 2013b. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2013/marco/programa-bolsa-familia-apoia-emancipacao-e-autonomia-feminina>>. Acesso em: 01 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Ministra destaca a inclusão de mulheres na economia do Brasil*. Brasília, 2013c. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/marco/ministra-destaca-a-inclusao-de-mulheres-na-economia-do-brasil>>. Acesso em: 01 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Políticas sociais revolucionam a vida das mulheres brasileiras*. Brasília, 2013d. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/marco/politicas-sociais-revolucionam-a-vida-das-mulheres-brasileiras>>. Acesso em: 01 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Mulheres chefiam 93% das famílias atendidas pelo Bolsa Família*. Brasília, 2013e. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/marco/mulheres-chefiam-93-das-familias-atendidas-pelo-bolsa-familia>>. Acesso em: 01 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). *Instrução Operacional nº 19 SENARC/MDS*. Brasília, 2013f. Disponível em <[ftp://ftp.datasus.gov.br/ftpbolsa/download/IO-Conjunta-%20no-19-%20SENARC-SNAS%2007de-fevereiro-de-2013\\_alterada.pdf](ftp://ftp.datasus.gov.br/ftpbolsa/download/IO-Conjunta-%20no-19-%20SENARC-SNAS%2007de-fevereiro-de-2013_alterada.pdf)>. Acesso em: 30 jun. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). [Site]. Tabulador de Informações do CadÚnico. Brasília, 2014. Disponível em <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/tabulador\\_tabcad.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/tabulador_tabcad.php)>. Acesso em: 10 abr. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). Resolução n.º 207, de 16 de dezembro de 1998. Aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS e a Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB2. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 15 abr. 1999. Seção 1. p. 218-232.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). *Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004 / Norma Operacional Básica – NOB SUAS*. Brasília, Novembro de 2005. Disponível em <[http://www.mds.gov.br/cnas/politica-e-nobs/pnas-2004-e-nobsuas\\_08-08-2011.pdf/download](http://www.mds.gov.br/cnas/politica-e-nobs/pnas-2004-e-nobsuas_08-08-2011.pdf/download)>. Acesso em: 6 abr. 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). Resolução n.º 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social -NOB/SUAS. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 3 jan. 2013. Seção 1. p. 155-164.

BRAUW, A.; HODDINOTT, J. Must conditional cash transfer programs be conditioned to be effective? The impact of conditioning transfers on school enrollment in Mexico. *Journal of Development Economics*. 2011, v.96, n. 2, pp. 359-370. Bogotá, v. 8, n. 2, 2008. Disponível em <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304387810000982>>. Acesso em 1 abr. 2013.

CÂMARA MUNICIPAL DE SANTOS. [Site]. Pesquisa Legislação. 2014. Disponível em <[http://www.camarasantos.sp.gov.br/publico/noticia\\_tour.php?cod\\_menu=31](http://www.camarasantos.sp.gov.br/publico/noticia_tour.php?cod_menu=31)>. Acesso em: 15 abr. 2014.

CARLOTO, C.M.; MARIANO, S.A. 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.* vol.18, n.2, p. 451-471, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v18n2/09.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2013.

CHODOROW, N.J. *The Reproduction of the Mothering*. 2 ed. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1999.

COELHO et al. Características da tuberculose pulmonar em área hiperendêmica — município de Santos (SP). *J Bras Pneumol*. 2009, v. 35, n.10, p. 998-1007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v35n10/v35n10a09.pdf>>. Acesso em 12 abr. 2014.

COLISTETE, R.P. O desenvolvimentismo cepalino: problemas teóricos e influências no Brasil. *Estudos Avançados*. vol.15, n.41, p. 21-34, 2001. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v15n41/v15n41a04.pdf>>. Acesso em: 9 set. 2014.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). *As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora

Fiocruz, 2008. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas\\_sociais\\_iniquidades.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf)>. Acesso em 12 abr. 2014.

CORREA, A.B.A. *A exclusão da população de baixa renda dos sistemas de trocas comerciais: uma análise histórica sob a perspectiva do marketing*. 2011. 95 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Administração. Rio de Janeiro. 2011. Disponível em <[http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17977/17977\\_1.PDF](http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17977/17977_1.PDF)>. Acesso em: 09 set. 2014.

DEMO, P. *Introdução à metodologia da ciência*. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

DRAIBE, S.M. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. *Tempo Social*. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 63-101, Nov. 2003. Disponível em <<http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/12785.pdf>>. Acesso em 17 set. 2014.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do *Welfare State*. *Lua Nova* [online]. 1991, n.24, p. 85-116. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v7n2/08.pdf>>. Acesso em 5 jan. 2013.

FAIRCLOUGH, N. *Critical Discourse Analysis: the critical study of language*. New York: Longman, 1995.

FAIRCLOUGH, N. *Discurso e Mudança Social*. Brasília: Editora UnB, 2001.

FAIRCLOUGH, N. *Analysing Discourse: textual analysis for social research*. London: Routledge, 2003.

FIORI, J.L. Estado de Bem-Estar Social: Padrões e Crises. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 129-147, 1997. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v7n2/08.pdf>>. Acesso em 5 jan. 2013.

FOUCAULT, M. *A Arqueologia do Poder*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FRANZONI, J.M.; VOOREND, K. Actors and ideas behind CCTs in Chile, Costa Rica and El Salvador. *Global Social Policy*. v. 11, n. 2-3, p.279-298, Dez 2011. Disponível em <<http://gsp.sagepub.com/content/11/2-3/299.full.pdf+html>>. Acesso em: 28 mar. 2013.

FREIRE, P. *Educação como Prática da Liberdade*. [S.l.]: Biblioteca Digital Paulo Freire, 2011. Disponível em <<http://www.paulofreire.ce.ufpb.br/paulofreire/principal.jsp>>. Acesso em: 01 jan. 2012.

FRIEDEN, J.A. *Capitalismo global: história econômica e política do século XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008

GIL, A.C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GOMES, F.G. Conflito social e *Welfare State*: Estado e desenvolvimento social no Brasil. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, vol. 40, n.2, p. 201-36, Mar./Abr. 2006. Disponível em <[www.scielo.br/pdf/rap/v40n2/v40n2a03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n2/v40n2a03.pdf)>. Acesso em: 05 jan. 2013.

GOMES, S.S.R. Notas preliminares de uma crítica feminista aos programas de transferência direta de renda – o caso do Bolsa Família no Brasil. *Textos & Contextos*. Porto Alegre, vol. 10, n.1, p. 69-81, Jan./Jul. 2011. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/8560/6425>>. Acesso em: 02 set. 2014.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC (CVE). *Boletim Epidemiológico*. São Paulo, vol. 2, n. 11, 22 jun. 2012. Disponível em <<http://www.cve.saude.sp.gov.br/boletim/pdf/bol1112.pdf>>. Acesso em 13 abr. 2014.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PROF. ALEXANDRE VRANJAC (CVE). [Site]. Divisão de Controle da Tuberculose. 2014. Disponível em <<http://www.cve.saude.sp.gov.br/tuberculose/>>. Acesso em 13 abr. 2014.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL. *Avaliação de Impacto do efeito conjugado de programas de transferência de renda e complementares na região metropolitana de São Paulo*. São Paulo: Azuré, 2012.

HANLON, A.J.; BARRIENTOS, D.H. *Just Give Money to the Poor – The Development Revolution from the Global South*. Sterling: Kumarian Press, 2010.

HERNANDES, E.S.C. et al. Condiçionalidades em saúde e alocação orçamentária no programa Bolsa Família. *Comun. ciênc. saúde*; vol. 20, n.4, p. 361-368, Out./Dez. 2009. Disponível em <[http://www.fepecs.edu.br/revista/Vol20\\_10condicionalidadessaude.pdf](http://www.fepecs.edu.br/revista/Vol20_10condicionalidadessaude.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2013.

HERZOG, A. 10.767. *A Tribuna*, Santos, 22 out. 2012. Cad. Local, p. A3.

HÖFLING, E.M. Estado e políticas (públicas) sociais. *Cadernos de Educação CEDES*. v.21 n.55 Campinas, nov. 2001. Disponível em <[www.scielo.br/pdf/ccedes/v21n55/5539.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v21n55/5539.pdf)>. Acesso em: 9 abr. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Demográfico 2010 – Famílias e Domicílios: Resultado da Amostra*. 2010. Disponível em <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/Familias\\_e\\_Domicilios/censo\\_fam\\_dom.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Familias_e_Domicilios/censo_fam_dom.pdf)>. Acesso em: 6 jan. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Demográfico 2010 – Aglomerados Subnormais – Primeiros Resultados*. 2011. Disponível em <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/aglomerados\\_subnormais/default\\_aglomerados\\_subnormais.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/aglomerados_subnormais/default_aglomerados_subnormais.shtm)>. Acesso em: 9 abr. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). [Site]. Censo Demográfico 2010 – Resultado do Universo. 2014a. Disponível em <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default\\_resultados\\_universo.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_resultados_universo.shtm)>. Acesso em: 8 abr. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). [Site]. Censo Demográfico 2010 – Resultado da Amostra. 2014b. Disponível em

<[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default\\_resultados\\_amostra.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_resultados_amostra.shtm)>. Acesso em: 10 abr. 2014.

INVESTSANTOS. *Abairramento da Área Insular*. 2014. Disponível em <[http://www.investsantos.com.br/Abairramento\\_Ins-Layout1.jpg](http://www.investsantos.com.br/Abairramento_Ins-Layout1.jpg)>. Acesso em: 9 abr. 2014.

JUSTO, C.R.D.M. *Política de Transferência de Renda e Cidadania no Brasil: Implicações Político-Sociais dos Programas Municipais de Renda Mínima a partir do Estudo Comparativo dos casos de Campinas, Jundiaí, Santo André e Santos (1995-2006)*. 2007. 419 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade de Campinas, Campinas. 2007. Disponível em <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000249888>>. Acesso em: 15 abr. 2014.

KESSELMAN, D. Trabalho precário e precarização institucional nos Estados Unidos. *Sociologias*. Porto Alegre, v. 12, n. 25, p. 66-100, set./dez. 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/soc/v12n25/04.pdf>>. Acesso em 4 jan. 2013.

KIND, L. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. *Psicologia em Revista*. Belo Horizonte, v. 10, n. 15, p. 124-136, jun. 2004. Disponível em <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/202/213>>. Acesso em 9 jun. 2013.

LAVERGNE, R.F. Programa Bolsa Família: uma nova modalidade de biopolítica. *Serv. Soc. Soc.* São Paulo. n.110, p. 323-344, abr./jun. 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n110/a06n110.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2013.

LIMA, K.A.; COSTA, F.N.A. Educação em Saúde e Pesquisa Qualitativa: Relações Possíveis. *Alimentação e Nutrição*. Araraquara, vol. 16, n.1, p. 33-38, jan./mar. 2005. Disponível em <<http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/97/110>>. Acesso em: 30 set. 2012.

LINDERT, K. et al. *The nuts and bolts of Brazil's Bolsa Família Program: implementing conditional cash transfers in a decentralized context*. Washington, DC: World Bank, Social Protection Discussion Paper, n. 709, 2007. Disponível em <<http://siteresources.worldbank.org/INTLACREGTOPLABSOCPRO/Resources/BRBolsaFamiliaDiscussionPaper.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2014.

LUCAS, L.; HOFF, T. Formas Sutis de Dominação Hierarquizada: Corpo e Feminização da Pobreza. *Ex aequo*, Vila Franca de Xira, n. 17, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/aeq/n17/n17a09.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2012.

MALHOTRA, N.K. *Pesquisa de Marketing – Uma Orientação*. São Paulo: Artmed, 2004.

MARQUES, R.M. Política de transferência de renda no Brasil: a experiência do Bolsa Família. *Sociedade e Cultura*. São Paulo, v.11, n.2, jul/dez. 2008. Disponível em <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fchf/article/view/5284/4323>>. Acesso em: 6 jan. 2013.

MARX, K. *O Capital: crítica da economia política: livro I*. 30. Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

MEDEIROS, M. et al. Transferência de renda no Brasil. *Novos estud. CEBRAP*. São Paulo, n. 79, Nov. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-33002007000300001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002007000300001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 31 Mar. 2013.

MEYER, D.E. et al. Noções de família em políticas de 'inclusão social' no Brasil contemporâneo. *Rev. Estud. Fem.* vol.20, n.2, p. 433-449, mai-ago/2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v20n2/v20n2a05.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2013.

MINAYO, M. C. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 8.ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MONNERAT, G.L. et al. Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, Dez. 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n6/v12n6a06.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2012.

MORAES, M.L.Q. A nova família e a ordem jurídica. *Cad. Pagu*, Campinas, n. 37, Dez. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-83332011000200017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332011000200017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 14 jun. 2014.

MOREIRA, N.C. et al. Empoderamento das mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família na percepção dos agentes dos Centros de Referência de Assistência Social. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 2, Abr. 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v46n2/a04v46n2.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2012.

MOTA, A.E. Crise contemporânea e as transformações na produção capitalista. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, v. 1, p. 51-68. 2009.

MOURÃO, L. et al. Evaluation of the Brazilian Family Grant Program: A Quasi-Experimental Study in the State of Rio de Janeiro. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 25, n. 4, p. 719-729, 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v25n4/11.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2014.

NÉRI, M. C. *A Geografia das Fontes de Renda*. Rio de Janeiro: Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas, 2010. Disponível em <<http://www.cps.fgv.br/cps/docs/geofonte.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2014.

NOGUEIRA, C. Análise(s) do Discurso: Diferentes Concepções na Prática de Pesquisa em Psicologia Social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 24, n. 2, Abr./Jun. 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n2/13.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe*, 2014. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/onu-no-brasil/cepal/>> Acesso em 9 set. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)*, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> Acesso em 6 jan. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*, 2001. Disponível em: <<http://whqlibdoc.who.int/publications/2001/924154550x.pdf>> Acesso em 6 jan. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *World Report on Violence and Health*, 2002. Disponível em: <[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/full\\_en.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf)>. Acesso em 7 out. 2013.

PASQUIM, E.M.; SANTOS, L.M.P. Análise de programas de transferência de renda no Brasil sob a ótica e prática de atores federais e estaduais. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 16, n. 3, p.52-68, Dez. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902007000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902007000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 26 Mar. 2013.

PINTO, I.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 Manguinhos, RJ, 2009*. 2010. 128 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro. 2010. Disponível em <[http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25733\\_pintoivm.pdf](http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25733_pintoivm.pdf)>. Acesso em: 31 Mar. 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS (PMS). *Programa de Desenvolvimento Estratégico de Santos e Infraestrutura Urbana e Habitacional das Zonas Noroeste e dos Morros: Programa Santos Novos Tempos - Relatório de Avaliação Ambiental dos Componentes do Programa 2008*. Disponível em <[http://www.portal.santos.sp.gov.br/conselhos/e107\\_files/downloads/santos\\_novos\\_tempos\\_-\\_anexos.pdf](http://www.portal.santos.sp.gov.br/conselhos/e107_files/downloads/santos_novos_tempos_-_anexos.pdf)>. Acesso em: 9 abr. 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS (PMS). Centro de Referência Social da Nova Cintra atenderá em novo endereço. *Notícias*. 2009. Disponível em <<http://www.santos.sp.gov.br/frames.php?pag=/cgi-bin/comunicacao/listanoticias.pl?60776>>. Acesso em: 23 set. 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS (PMS). *Bairros Corrigidos.xls: Folha de Pagamento do Bolsa Família no Município de Santos em Julho/2013*. Santos, 2013. Planilha de Microsoft Excel 97.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS (PMS). *[Site]*. Unidades Municipais de Educação. 2014. Disponível em <<http://www.portal.santos.sp.gov.br/seduc/page.php?7>>. Acesso em 12 abr. 2014.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). *[Site]*. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2013. <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/>>. Acesso em: 10 abr. 2014.

RICHARDSON, R. J. *Pesquisa social: Métodos e Técnicas*. São Paulo: Moderna, 1987.

SAFFIOTI, H. I. B. *O Poder do Macho*. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 1987.

SAFFIOTI, H. I. B. Diferença ou Indiferença: gênero, raça/etnia, classe social. In: GODINHO, Tatau.; SILVEIRA, Maria Lucia (Orgs.). *Políticas Públicas e Igualdade de Gênero*. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2004. p. 35-42.

SARTI, C.A. Família enredadas. In: Acosta, Ana Rojas, Vitale, Maria Amália Faller. (orgs.). *Família, rede, laços e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 2010.

SCHADY, N.; ARAUJO, M.C. Cash Transfers, Conditions, and School Enrollment in Ecuador. *Economia*. Bogotá, v. 8, n. 2, 2008. Disponível em <<http://muse.jhu.edu/login?auth=0&type=summary&url=/journals/economia/v008/8.2.schady.pdf>>. Acesso em: 31 Mar. 2013.

SCHADY, N.; ROSERO, J. Are cash transfers made to women spent like other sources of income? *Economics Letters*. Philadelphia. v.101, n. 3, p. 246-248, 2008. Disponível em <<http://elibrary.worldbank.org/docserver/download/4282.pdf?expires=1364829753&id=id&acname=guest&checksum=83920665FAAE078674D9A150840B86C2>>. Acesso em 28 mar. 2013.

SILVA, M.O.S. O debate sobre a pobreza: questões teórico-conceituais. *Revista de Políticas Públicas*. São Luís, v. 6, n. 2, p. 65-102. 2002. Disponível em <<http://www.revistapoliticaspUBLICAS.ufma.br/site/>>. Acesso em 16 Jun. 2014.

SILVA, M.O.S. A Política Pública de Transferência de Renda enquanto Estratégia de Enfrentamento à Pobreza no Brasil. *Revista de Políticas Públicas*. São Luís, v. 7, n. 2, p. 233-254. 2003. Disponível em <[http://www.revistapoliticaspUBLICAS.ufma.br/site/download.php?id\\_publicacao=92](http://www.revistapoliticaspUBLICAS.ufma.br/site/download.php?id_publicacao=92)>. Acesso em 16 Jun. 2014.

SPOSATI, A. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. *Serv. Soc. Soc.* São Paulo, n. 116, p. 652-674, Dez. 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n116/05.pdf>>. Acesso em 17 set. 2014.

SUÁREZ, M.; LIBARDONI, M. O Impacto do Programa Bolsa Família: Mudanças e Continuidades na Condição Social das Mulheres. In: MDS (Org.). *Avaliação de Políticas e Programas do MDS – Resultados*. 2007. Disponível em <[http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-de-avaliacao-e-gestao-de-informacao-sagi/livros/avaliacao-de-politicas-e-programas-do-mds-resultados-volume-2/Avaliacao%20de%20politicas%20e%20programas%20do%20MDS%20resultados%20Bolsa%20Familia%20e%20Assistencia%20Social%20Volume%202.pdf/at\\_download/file](http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-de-avaliacao-e-gestao-de-informacao-sagi/livros/avaliacao-de-politicas-e-programas-do-mds-resultados-volume-2/Avaliacao%20de%20politicas%20e%20programas%20do%20MDS%20resultados%20Bolsa%20Familia%20e%20Assistencia%20Social%20Volume%202.pdf/at_download/file)>. Acesso em: 23 set. 2012.

THOMPSON, J. *Ideología y Cultura Moderna: teoría crítica social em la era de la comunicación de masas*. Coyoacán: Universidad Autónoma Metropolitana, 2002.

SUPLICY, E.; BUARQUE, C. Garantia de renda mínima para erradicar a pobreza: o debate e a experiência brasileiros. *Estudos avançados*. São Paulo, v. 11, n. 30, p. 79 -93, 1997. Disponível em <[www.scielo.br/pdf/ea/v11n30/v11n30a07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ea/v11n30/v11n30a07.pdf)>. Acesso em 1 mar. 2013.

TREVISANI, J.J.D. *Avaliação da implementação das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família e seu papel no cuidado à saúde: estudo de caso do município do Rio de Janeiro*. 2012. 309 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2012. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-30052012-134711/pt-br.php>>. Acesso em: 26 mar. 2013.

UGÁ, V.D. A categoria “pobreza” nas formulações de política social do banco mundial. *Revista de Sociologia e Política*. Curitiba, n. 23, p. 55-62, nov. 2004. Disponível em <[www.scielo.br/pdf/rsocp/n23/24621.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsocp/n23/24621.pdf)>. Acesso em 5 jan. 2013.

VAZQUEZ, D.A. Modelos de Classificação do *Welfare State*: as Tipologias de Titmuss e Esping-Andersen. *Pensamento & Realidade*, São Paulo, v. 10, n. 21, p. 42-59, nov. 2007. Disponível em <<http://revistas.pucsp.br/index.php/pensamentorealidade/article/view/8307>>. Acesso em 5 jan. 2013.

VIEIRA, A.C.S. O Direito à Vida na Questão das Políticas Sociais. *Serviço Social & Realidade*, Franca, v. 16, n. 1, p. 9-27, 2007. Disponível em <<http://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/86>>. Acesso em 31 mar. 2013.

VILANOVA, R.; MARTINS, I. Educação em Ciências e Educação de Jovens e Adultos: Pela necessidade do diálogo entre campos e práticas. *Ciência & Educação*, Bauru, v. 14, n. 2, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v14n2/a11v14n2.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2012.

WERNECK VIANNA, M L T. O culpado é o mordomo? Constrangimentos outros (que não os do modelo econômico) à seguridade social. In LOBATO, L. de V. C. e FLEURY, S. (Org.). *Seguridade Social, Cidadania e Saúde*. Rio de Janeiro: Cebes, 2009. Disponível em <[http://www.cebes.org.br/media/File/Livro\\_Seguridade.pdf](http://www.cebes.org.br/media/File/Livro_Seguridade.pdf)>. Acesso em 09/07/2014.

## APÊNDICE A – PLANEJAMENTO DAS SESSÕES E QUESTÕES NORTEADORAS DOS GRUPOS FOCAIS

### 1ª SESSÃO:

1. **Tema a ser investigado:** CONCEITO DE CONDICIONALIDADES E SEU IMPACTO
2. **Objetivo:** Identificar, na perspectiva das beneficiárias, os significados do cumprimento das condicionalidades; Conhecer as percepções das beneficiárias sobre o impacto do cumprimento das condicionalidades no cotidiano de suas famílias; Compreender que situações e contextos facilitam e quais trazem obstáculos ao cumprimento destas condicionalidades; Observar e discutir as estratégias desenvolvidas pelas beneficiárias para minimizar os obstáculos ao cumprimento das condicionalidades; Analisar se foram necessárias mudanças na dinâmica familiar para cumprir as condicionalidades.
3. **Duração prevista:** 120 minutos
4. **Preparação:** Após os participantes escolherem seus lugares à mesa, dar boas vindas, agradecer a presença e fazer apresentações: *“Boa tarde e bem-vindas à nossa sessão. Obrigada por dispor de seu tempo para se juntar a nós e conversar sobre as condicionalidades dos programas de transferência de renda. Meu nome é Nathália e vou coordenar o trabalho; e Bruna (aponta para a observadora) vai me ajudar nesse processo. Vou ajudar vocês a interagir, sem dar minha opinião. Bruna vai acompanhar nossa dinâmica, e fazer anotações. Nós duas somos da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Eu sou uma estudante de Mestrado enquanto Bruna é estudante de Serviço Social. Esta pesquisa faz parte da exigência para obtenção do título de Mestre no Ensino em Ciências da Saúde – Modalidade Profissional – do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS. Os dados que coletarmos aqui serão utilizados para compreender como as condicionalidades afetam vocês, beneficiárias dos programas de transferência condicionada de renda, como o Programa Bolsa Família ou o Programa Nossa Família. Hoje nossa discussão vai durar em torno de duas horas, e as seguintes em torno de uma hora e meia”.*

Explicitar o objetivo do grupo focal: *“Como vocês cumprem as condicionalidades, é óbvio que vocês que tem uma visão melhor que a minha sobre este tema. É por isso que eu estou aqui para ouvir o que vocês têm a dizer. A ideia é que vocês possam falar a respeito disso. Não existem respostas certas ou erradas, apenas pontos de vista diferentes. Por favor, sintam-se à vontade para compartilhar o que vocês pensam mesmo quando for diferente do que outros tenham dito. Mantenham sempre em mente que nós estamos igualmente interessados em comentários positivos e negativos. Muitas vezes, são os comentários negativos os mais proveitosos, pois ajudam a promover mudanças. Ou seja, não é preciso chegar a um acordo, mas se a discussão está correndo e ninguém se manifesta, entende-se que todos concordam. Quando há discordância entende-se que uns pensam de uma forma e outros pensam de outra foram. Além disso, as informações colhidas não terão nenhum impacto no recebimento dos benefícios, não importando o conteúdo discutido. Nossos encontros serão gravados, para que nós possamos transcrever suas opiniões, mas a privacidade de vocês será preservada, pois os nomes serão mudados. A participação é voluntária, vocês podem desistir a qualquer momento, sem nenhum problema”.*

Dar as regras do Grupo Focal: *“Existem algumas regras: Primeiro, para que a conversa possa fluir melhor, eu peço que fale uma de cada vez, que a gente procure o máximo possível ocupar nosso espaço e dar espaço para o outro, que as nossas colocações não sejam excessivamente extensas, para que todos tenham oportunidade de opinar a respeito do tema; Segundo, é bom evitar discussões paralelas, para que todos participem. Seria legal também se vocês conversassem uma com a outra e não diretamente para mim, todo o tempo, como se estivessem respondendo um questionário. Seria bom se nós conseguíssemos desligar os celulares, ou pelo menos deixá-los no silencioso, para não atrapalhar o grupo e a gravação. O uso dos sanitários é livre”.*

Entregar os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, fazer uma leitura em voz alta, esperar que os participantes assinem. Esclarecer possíveis dúvidas. Recolher os TCLE. Não se admite mais a entrada de pessoas a partir desse ponto. Os gravadores serão ligados agora.

5. **Apresentação dos participantes:** Material: diversas gravuras (recortadas de revistas) colocadas em papel cartolina. As figuras representam mulheres, homens, paisagens, tanto positivas quanto negativas. As figuras humanas pertencem a várias faixas etárias e etnias. Metodologia: O observador distribui as gravuras sobre uma mesa. O moderador, o observador e os participantes deverão escolher uma figura que mais lhes despertou atenção e retornar aos seus lugares. Explicar que cada um deverá falar seu nome, onde nasceu, há quanto tempo reside no território e porque escolheu aquela figura, o que lhe despertou atenção, o que lembrou ou lembra. Proceder a entrega de crachás.
6. **Questões norteadoras:**
  - 6.1. **Questão de abertura:** *“Há quanto tempo vocês estão recebendo o Bolsa Família ou o Nossa Família? O que vocês entendem por condicionalidades?”*
  - 6.2. **Questão introdutória:** *“As condicionalidades dos programas de transferência de renda influenciaram a frequência escolar de seus filhos e o atendimento médico de sua família? De que maneira?”*
  - 6.3. **Questão chave:** *“Considerando seu dia-a-dia, quais situações e contextos facilitam o cumprimento das condicionalidades? Que obstáculos vocês encontram para cumprir as condicionalidades?”*
  - 6.4. **Questão de fechamento:** *“O que vocês tiveram que fazer para superar estas dificuldades? O que mudou na família de vocês para que vocês pudessem cumprir as condicionalidades? Se você pudesse escolher não cumprir alguma condicionalidade, qual seria? E qual condicionalidade não precisaria ser cobrada?”*
  - 6.5. **Questões de verificação:** *“De todas as coisas que discutimos, o que lhes parece mais importante? Em relação às condicionalidades, às facilidades e dificuldades em cumpri-las, nós deixamos de falar a respeito de algo muito importante para vocês?”*

## 2ª SESSÃO:

1. **Tema a ser investigado:** CONDICIONALIDADES E DIREITO SOCIAIS
2. **Objetivo:** Analisar o alcance dos Programas de Transferência de Renda em garantir o acesso da população aos direitos sociais, de acordo com a percepção das beneficiárias.
3. **Duração prevista:** 90 minutos

#### 4. Questões norteadoras:

- 4.1. **Questão de abertura:** 1. Solicita-se aos participantes que identifiquem individualmente os direitos que creem ter na família e na sociedade: “*EU TENHO DIREITO: Em minha casa a... ; Em minha comunidade a...*”; 2. Agora, solicita-se aos participantes que identifiquem os direitos que creditam a seus filhos, na família e na sociedade: “*MEUS FILHOS TÊM DIREITO: Em minha casa a... ; Em minha comunidade a...*”; 3. Pede-se agora que determinem quais direitos os membros de sua família e a sociedade têm direito de receber de cada participante: “*OS OUTROS TÊM O DIREITO DE RECEBER DE MIM: Em minha casa a...; Na minha comunidade a...*”
- 4.2. **Questão introdutória:** “*Qual a relação entre as condicionalidades e seus direitos como cidadãos?*”
- 4.3. **Questão chave:** “*Você acredita ser boa a preferência da mulher como referência dos programas de transferência de renda? Como é ter o Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome cobrando o cumprimento das condicionalidades? Isto dificulta ou facilita seu dia-a-dia e o de sua família?*”
- 4.4. **Questão de fechamento:** “*Qual seria sua contribuição para a Política Nacional de Assistência Social, principalmente em relação aos Programas de Transferência de Renda? Acrescentaria ou retiraria algo?*”
- 4.5. **Questões de verificação:** “*De todas as coisas que discutimos, o que lhes parece mais importante? Em relação aos direitos, nós deixamos de falar a respeito de algo muito importante para vocês? O que significou, para vocês, fazer parte desta pesquisa?*”

### 3ª SESSÃO:

1. **Tema a ser investigado:** CONDICIONALIDADES E GÊNERO
2. **Objetivo:** Compreender como a questão de gênero perpassa o cumprimento das condicionalidades.
3. **Duração prevista:** 90 minutos
4. **Questões norteadoras:**
  - 4.1. **Questão de abertura** (Dinâmica “Complete a história”): “*O que é ser mulher?*”  
Técnica: O moderador solicita ao grupo que juntos contem uma história. O moderador inicia com a frase: “*Era uma vez uma mulher chamada maria, ela saiu de casa cedo...*” e a participante ao lado tem que criar a continuação da história (uma frase ou pequeno trecho) e em seguida passa a palavra para outra participante e, assim, até terminar o tempo ou a história. Duração prevista: 7 min.
  - 4.2. **Questão introdutória:** “*Existe algum privilégio em ser mulher em nossa cultura? Quais são minhas obrigações como mulher? Se você fosse homem poderia fazer algo diferente do que atualmente faz?*”
  - 4.3. **Questão chave:** “*Como o fato de ser mulher interfere na responsabilidade pelo cumprimento das condicionalidades? Em sua opinião, quem tem mais responsabilidades, o homem ou a mulher? Quem geralmente falta ao trabalho para cuidar das crianças quando estão doentes? Quem geralmente leva as crianças para consultas médicas e reuniões na escola? Cuidar das crianças e da casa é considerado trabalho? Quem cuida*

*melhor dos filhos e da casa, o homem ou a mulher? Você acha que as mulheres possuem uma capacidade natural para este tipo de trabalho?”*

- 4.4. **Questão de fechamento:** *“Você recebe algum tipo de ajuda para cumprir as condicionalidades? Como você poderia dividir estas responsabilidades?”*
- 4.5. **Questões de verificação:** *“De todas as coisas que discutimos, o que lhes parece mais importante? Em relação às condicionalidades e o fato de vocês serem mulheres, nós deixamos de falar a respeito de algo muito importante para vocês?”*

#### **4ª SESSÃO:**

1. **Tema a ser investigado:** CONDICIONALIDADES E SAÚDE
2. **Objetivo:** Conhecer o discurso das beneficiárias com relação à influência do cumprimento das condicionalidades em sua saúde; Caso o impacto sobre a saúde seja negativo, refletir sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com este impacto.
3. **Duração prevista:** 90 minutos
4. **Questões norteadoras:**
  - 4.1. **Questão de abertura:** *“O que é ter saúde para você?”* Material: diversas gravuras (recortadas de revistas) colocadas em papel cartolina. As figuras devem representar mulheres, homens, paisagens. Metodologia: O observador distribui as gravuras sobre uma mesa. As participantes serão convidadas a escolher algumas gravuras, e identificar figuras que lhes sugeriram um estado adequado/desejado de saúde. Pedir para que expliquem o que as levou a escolher sua gravura.
  - 4.2. **Questão introdutória:** *“Qual o impacto do cumprimento das condicionalidades em sua saúde? E na de sua família?”*
  - 4.3. **Questão chave:** *“Como é ser a responsável pelo cumprimento das condicionalidades? Isto traz algum impacto para sua saúde? Você prioriza o acompanhamento médico de seus filhos em relação ao seu? Quando foi sua última consulta na UBS ou PSF?”*
  - 4.4. **Questão de fechamento** (se houver algum tipo de impacto na saúde): *“Como vocês lidam com este impacto? O que as outras pessoas fazem para lidar com este impacto?”*
  - 4.5. **Questões de verificação:** *“De todas as coisas que discutimos, o que lhes parece mais importante? Em relação à relação entre condicionalidades e saúde, nós deixamos de falar a respeito de algo muito importante para vocês?”*

## **APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

#### **PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA:**

#### **O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo**

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que tem como objetivo compreender como o cumprimento das condicionalidades dos programas de transferência de renda afeta as beneficiárias dos programas de transferência condicionada de renda, como o Programa Bolsa Família ou o Programa Nossa Família.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isto lhe traga qualquer responsabilização, prejuízo ou penalidade. Você será convidada a participar de um grupo de discussões, com duração média de 90 minutos. Sua contribuição será opinar sobre os tópicos discutidos. Os encontros serão gravados e as gravações ficarão arquivadas por, no mínimo, cinco anos e, após, serão destruídas. Além disso, seu prontuário social será analisado em busca de informações socioeconômicas, como número de membros de sua família, renda *per capita*, estado civil, escolaridade, tipo de chefia da família, condições de moradia e histórico de participação em programas sociais.

Sua participação nesta pesquisa não lhe trará qualquer prejuízo ou pagamento. Também não haverá nenhum benefício direto, remuneração, auxílio ou subsídio. Os riscos envolvidos com sua participação são possíveis constrangimentos ou desconforto durante o grupo de discussões, que serão minimizados através da garantia de sua privacidade, da confidencialidade dos dados, e da cautela na elaboração das questões indagadas e/ou na forma como as perguntas serão feitas durante a discussão.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Dra. Ana Rojas Acosta, que pode ser encontrado à Rua Silva Jardim, 136, pelo telefone: (13) 3523-5000, ou ainda com a Psicóloga Nathália Nabor Ramacciotti pelo telefone (13) 3258-8222. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - Rua Botucatu, 572 - 1º andar - cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 - E-mail: cepunifesp@unifesp.br. É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, e sua identificação não será divulgada. Os dados e o material coletado somente terão efeito para esta pesquisa. Não há nenhuma despesa, assim como nenhuma compensação financeira relacionada à sua participação.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ anos

Documento de identidade: Tipo: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: Santos / Estado: São Paulo / Fone: \_\_\_\_\_

EU, acima qualificada CONCORDO em participar da pesquisa “PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA: O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo”, coordenada pela **Profa. Dra Ana Rojas Acosta**, pertencente ao quadro docente UNIFESP/Baixada Santista.

Acredito ter sido suficientemente ESCLARECIDA a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com a **Psicóloga Nathália Nabor Ramacciotti** sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que também não receberei nenhuma compensação financeira. Concordo LIVREMENTE em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo. Declaro também que recebi neste ato cópia deste documento.

Santos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Santos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha

(Para casos de analfabetos, semi-analfabetos ou portadores de deficiência auditiva ou visual)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

Santos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Psicóloga Nathália Nabor Ramacciotti

## APÊNDICE C – PALAVRAS DESPREZADAS PELO NVIVO

02 03 07 08 09 10 1021 11 110 12 120 13 14 15 150 16 17 18 1988 1990 1993 1ª 1º 20 2004  
 2005 2006 2007 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 203 2030 21 214 22 229 23 24 26 28  
 286 29 2ª 2º 30 300 31 381 3º 40 4º 50 539 54 55 56 595 60 61 66 67 68 70 706 72 887 90 93  
 940 97 9º A AA AD AF AH AI AÍ AINDA ALEM ALÉM ALGUMAS AM AMBAS  
 AMBOS ANTES AO ÃO AONDE AOS APOS AQUELA AQUELE AQUELES AR AS ÀS  
 ASSIM ATÉ BR CA CÁ CATORZE CÊ CINCO CO COM COMO CONTRA CONTUDO  
 CUJA CUJAS CUJO CUJOS DA DAÍ DAQUI DAS DE DELA DELE DELES DEMAIS  
 DEPOIS DESDE DESSA DESSAS DESSE DESSES DESTA DESTE DEZ DEZENOVE  
 DEZESSEIS DEZESSETE DEZOITO DF DISPOE DISPOEM DISSE DISSER DISSO  
 DIVERSA DIVERSAS DIVERSOS DO DOIS DOS DOZE DUAS DURANTE E ELA  
 ELAS ELE ELES EM ENQUANTO ENTAO ENTÃO ENTRE ES ESSA ESSAS ESSE  
 ESSES ESTA ESTAS ESTE ESTES ETC FI FU GI GO HA HÁ HÃ IH II III IN IS ISSO  
 ISTO IV JR KM LA LAS LO LOGO MA MAIS MAS MEDIANTE MENOS MESMA  
 MESMAS MESMO MESMOS MIL MU NA NAO NAQUELA NAQUELE NAS  
 NATHALIA NATHÁLIA NÉ NELA NELAS NELE NELES NEM NENHUM NENHUMA  
 NESSA NESSAS NESSE NESSES NESTA NESTAS NESTE NESTES NI NO Nº NOS  
 NOVE NS NUM NUMA O OH OI OITO ONZE OS OU OUTRA OUTRAS OUTRO  
 OUTROS PA PARA PE PELA PELAS PELO PELOS PERANTE PO PÔ POIS POR  
 PORQUE PORTANTO PRA PRAQUI PRAS PRÉ PRO PROPIOS PROPRIO QUAIS  
 QUAISQUER QUAL QUALQUER QUAN QUANDO QUANTAS QUANTO QUANTOS  
 QUARENTA QUARTA QUARTO QUASE QUATRO QUATROCENTOS QUE QUEM  
 QUER QUINZE RG SE SEGUNDA SEGUNDO SEIS SEISCENTOS SEJA SEM SENDO  
 SESSENTA SETE SETECENTOS SETENTA SEU SEUS SEXTA SEXTO SI SÔ SOB  
 SOBRE SR SUA SUAS TAIS TAL TALVEZ TAMBEM TAMBÉM TAMPOUCO TANTA  
 TANTAS TANTO TEU TEUS TO TODA TODAS TODAVIA TODO TODOS TRÊS  
 TREZE TUA TUAS UM UMA UMAS UNS VINTE VO XX

## APÊNDICE D – PALAVRAS CHAVE CODIFICADAS NO NVIVO

Palavras relacionadas à **Assistência Social** (Assistência, CRAS, CREAS, Matricialidade, PAEFI, PAIF, PNAS, Política, PSB, PSE)

Palavras relacionadas às **Condicionalidades** (Bloqueado, Bloqueio, Condicionalidades, Descumprimento, SICON)

Palavras relacionadas aos **Cuidados** (Cuidador, Cuidar)

Palavras relacionadas à **Culpa** (Culpa, Culpabilizar)

Palavras relacionadas aos **Direitos** (Cidadã, Cidadania, Direitos)

Palavras relacionadas à **Educação** (Aluno, Alunos, Alzira (escola), Aula, Boletim, Colégio, Creche, Diretora, Educação, Enem, Ensino, Escola, Escolar, Escolas, Estuda, Estudar, Estudava, Estudo, Estudos, Faculdade, Pedagogia, Professoras, Therezinha (escola), Vestibular)

Palavras relacionadas ao **Emprego e Inclusão Produtiva** (Curso, Desemprego, Doméstica, Empregada, Empregadas, Emprego, Empregos, Empresas, Faxina, Formação, Patroa, Podologia, Porto, Profissionais, Profissional, Pronatec, Trabalhos)

Palavras relacionadas à **Família** (Consanguíneos, Família, Familiar, Monoparental, Sociofamiliar)

Palavras relacionadas à **Habitação** (Aluguel, Assentamento, Domiciliar, Domicílio, Favela, Moradia, Moradores, Residência)

Palavras relacionadas ao **Homem** (Homem, Homens, Machismo, Macho, Masculino, Rapaz)

Palavras relacionadas aos **Impactos Subjetivos dos PTR** (Autocompreensão, Autodeterminação, Autoestima, Autonomia, Emancipação, Empoderamento, Potencialização, Protagonismo, Subjetiva)

Palavras relacionadas à **Maternidade e Paternidade** (Gravidez, Mãe, Maternidade, Nutrizes, Pai, Paternidade)

Palavras relacionadas à **Mulher** (Feminina, Gênero, Moça, Mulher, Sapatona)

Palavras relacionadas aos **Programas de Transferência de Renda** (Beneficiadas, Beneficiárias, Beneficiários, Benefícios, Bolsa, BPC, CadÚnico, Carinhoso, PBF, PNF)

Palavras relacionadas aos **Relacionamentos** (Companheiro, Divorciada, Divórcio, Esposo, Ex, Marido, Separado, Solteira, Sozinha, Viúva) Palavras relacionadas à **Religião** (Deus, Igreja, Jesus, Missa)

Palavras relacionadas à **Responsabilidade e Obrigação** (Cobrar e Cobrança, Fardo, Obrigação, Responsabilidade, Responsabilização, Sobrecarga e Sobrecarregada)

Palavras relacionadas à **Saúde** (Doença, Doente, Dor, Doutor, Exame, Exames, Hospital, Médico, Pediatra, Policlínica, Psicoterapia, Psiquiatra, Sangue, Saúde, Sofrer, Terapêutico, UBS, Vacinação)

Palavras relacionadas ao **Território** (Cintra, Coletivos, Comunidade, Comunitárias, Comunitários, Espaço, Espaços, Lagoa, Morros, Pertença, Rede, Rua, Santos, Territorial, Territorialização, Território)

Palavras relacionadas ao **Transporte** (Condução, Ônibus, Perua, Transporte)

Palavras relacionadas à **Violência e Violação de direitos** (Abusivo, Abuso, Apanha, Apanhando, Apanhar, Apanhava, Apanhou, Ladrão, Negligência, Polícia, Porrada, Revólver, Roubar, Tráfico, Violação, Violência, Violentos, Vítima)

Palavras relacionadas à **Vulnerabilidade** (Discriminatória, Alcoolatra, Alcoolismo, Deficiência, Desigualdade, Discriminação, Drogas, Enfrentamento, Estigmas, Fome, Humilhação, Idosas, Idoso, Idosos, Miséria, Necessidades, Negligência, Negra, Obstáculos, Pobre, Pobreza, Potencialidades, Precariedade, Preconceito, Preconceituosas, Prostituição, Proteção, Proteger, Protetiva, Vergonha, Vulnerabilidade)

**Adjetivos Negativos** (Chata, Coitado, Folgada, Frágil, Horrível, Inadequada, Incapaz, Mau, Nojenta, Pior, Porca, Problemática, Rude, Ruim, Safada, Suja, Tadinha, Terrível)

**Adjetivos Positivos** (Acolhedora, Adequada, Adequadas, Adequado, Adequados, Audaz, Boa, Boas, Bom, Bonita, Corajosa, Eficaz, Eficiente, Extraordinária, Força, Forte, Gentil, Guerreira, Importante, Importantes, Inteligente, Maravilhoso, Melhor, Ótimo, Poderosa, Proativa, Respeitosa, Sincera)

Palavras sobre **Si Mesma** (Eu, Me, Meu, Meus, Mim, Minhas, Sou)

Palavras de **Negação** (Nada, Não, Negar, Ninguém, Nunca)

**APÊNDICE E – PRODUÇÃO EDUCACIONAL: ATIVIDADE EDUCATIVA  
“A INFLUÊNCIA DO GÊNERO NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA  
CONDICIONADA DE RENDA NO BRASIL”**

**Objetivos:** Discutir as relações de gênero dentro da Assistência Social, principalmente em relação aos Programas de Transferência Condicionada de Renda; Discutir a divisão sexual do trabalho, incentivada pela responsabilização prioritária da mãe no cuidado dos filhos, concretizada nas condicionalidades; Refletir sobre a possibilidade dos trabalhadores SUAS, dentro dos equipamentos de Assistência Social, agirem no sentido de fortalecer a igualdade entre os gêneros e uma distribuição mais equitativa das tarefas de cuidado.

**População-alvo:** A Secretaria de Assistência Social (SEAS) da Prefeitura Municipal de Santos, em seu Departamento de Proteção Social Básica, mantém uma reunião mensal, articulada pela Coordenação da Proteção Social Básica. Esta reunião congrega em torno de 20-30 pessoas, de nível técnico (geralmente psicólogas e assistentes sociais), mas também funcionários de nível médio (que na Prefeitura de Santos tem o cargo de operadores sociais). Todas estas pessoas estão envolvidas no atendimento às famílias atendidas nos equipamentos de Assistência Social.

**Período da atividade educativa:** A proposta inicial é a utilização da reunião do Departamento de Proteção Social Básica, em toda ou parte de sua duração, mensalmente durante todo o ano de 2015, para a reflexão sobre a questão de gênero dentro dos programas de transferência de renda. A primeira intervenção será mais estruturada, enquanto as posteriores partirão da experiência dos técnicos nos atendimentos às famílias, através de rodas de conversa e reflexão.

**Duração da primeira atividade educativa:** 120 minutos

**Material Necessário para a primeira atividade educativa:**

- Projetor multimídia;
- Computador;

- Vídeo “Acorda Raimundo... Acorda” (Brasil, 1990, direção de Alfredo Alves, duração de 15:22 minutos, disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=HvQagcYQyxU>);
- Apresentação em PowerPoint sobre os resultados da pesquisa “PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA: O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo”;
- Textos plastificados de fragmentos do discurso das beneficiárias, obtidos através de grupos focais (APÊNDICE F).

### **JUSTIFICATIVA:**

Existem relações desiguais de gênero na nossa sociedade, que considera o cuidado da família e da casa como tarefa naturalmente feminina, e prover seu sustento, tarefa masculina. Apesar da divisão sexual do trabalho ser tradicionalmente justificada através de certa natureza corpórea e psíquica de homens e mulheres, atualmente se considera isto fruto de construção social, concretizada através da educação diferenciada de meninos e meninas, direcionados desde a mais tenra idade para cumprir papéis rigidamente diferentes, fortalecidos por discursos e práticas sociais que oferecem modelos adequados para cada sexo. No entanto, o pior talvez não seja a divisão sexual das tarefas, mas a baixa valorização daquelas consideradas femininas. Desta maneira, esta divisão traz prejuízos à sociedade, pois reflete desigualdades incompatíveis com o exercício da cidadania em uma sociedade democrática.

Apesar dos direitos iguais para homens e mulheres garantidos pela legislação brasileira, as políticas públicas ainda não são suficientes para eliminar as desigualdades já estabelecidas. Os arranjos familiares chefiados por mulher constituem o segundo grupo na escala entre os mais vulneráveis à pobreza (PINTO, 2010). E dentro do Programa Bolsa Família, o mais importante programa de transferência de renda do mundo, este índice é ainda maior (SUÁREZ & LIBARDONI, 2007). O Estado, ao criar os programas de transferência de renda, privilegiou a mulher como beneficiária, o que trouxe inúmeros benefícios, por exemplo, a valorização do poder da mulher nas decisões da família (HANLON & BARRIENTOS, 2010; SUÁREZ & LIBARDONI, 2007). No entanto, existe o risco do Estado cristalizar ainda mais a divisão de tarefas arraigada socialmente, dificultando inclusive a saída das mulheres para assumir outros papéis, como os do mercado de trabalho. Até mesmo o cuidado com a própria saúde pode ser prejudicado, pois estes programas, apesar de terem como alvo as mulheres adultas, funcionam como canais para a transferência de renda e

serviços voltados principalmente aos seus filhos, nem sempre focando o direito das mulheres de acesso à educação e saúde (FRANZONI & VOOREND, 2011). As cartilhas do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, responsável pelo Programa Bolsa Família, citam a questão de gênero sugerindo, por exemplo, a realização de oficinas com temáticas relacionadas às desigualdades de gênero, mas sem aprofundar a questão.

Se observarmos o Programa Bolsa Família através da Análise Institucional (BAREMBLITT, 2002) percebemos que este é um programa aprovado pela classe dominante, para evitar a desestabilização do *status quo*, razoavelmente aceito pela opinião pública através da propaganda no investimento em “capital humano”. Existe uma demanda criada por *experts*, que é aceita cegamente pela população alvo do programa, que acaba se contentando com as migalhas oferecidas por uma sociedade rica e desigual. As mulheres, beneficiárias prioritárias do programa, alienam-se cada vez mais de seus direitos, principalmente em relação à escolha de quais papéis irão desempenhar em sua vida. As mulheres tornam-se parceiras na resolução dos problemas sociais, com a conseqüente transferência das responsabilidades do Estado para as famílias pobres (CARLOTO & MARIANO, 2010), diminuindo o investimento público na área social. Desta maneira, apesar de demandar dos equipamentos de Assistência Social um tratamento igualitário, na verdade o Estado tem interesse na rígida divisão sexual de tarefas. Aproveita-se do que se encontra instituído na sociedade, parece não estar consciente de seu papel de reprodução social, ao acorrentar a mulher ao cumprimento das condicionalidades, contribuindo para a perpetuação da discriminação que ele próprio declarou combater.

Esta atividade pretende contribuir no sentido de reflexão em relação ao papel do Estado, enquanto organizador das políticas públicas, e dos trabalhadores SUAS, enquanto executores destas políticas, em relação à construção social da divisão sexual do trabalho. Utilizaremos a estratégia de debate utilizando fragmentos de discursos das mulheres beneficiárias dos programas de transferência de renda, que estejam cumprindo as condicionalidades, obtidos através de grupos focais no território do Morro Nova Cintra. Estes fragmentos funcionarão como analisadores artificiais, introduzidos no grupo com o objetivo de fomentar debates, criando um espaço de reflexão, abrindo a possibilidade para que a autoanálise ocorra, ou seja, que os participantes possam assumir seus papéis como “protagonistas de seus problemas, necessidades, interesses, desejos e demandas” (BAREMBLITT, 2002, p. 17).

Partindo da sobrerresponsabilização das mulheres pelo Estado, passando pela percepção das condicionalidades pelas beneficiárias e os papéis sociais assumidos por elas, pretende-se utilizar estes e outros analisadores que possam surgir na discussão para auxiliar o grupo a perceber como as questões de gênero se materializam no cotidiano da Assistência Social e refletir possibilidades de reorganização do atendimento às famílias que frequentam os equipamentos, segundo relações de igualdade entre homens e mulheres.

### **ROTEIRO DA PRIMEIRA ATIVIDADE EDUCATIVA:**

**Etapa 1** – Exibição do vídeo curta-metragem, “Acorda Raimundo... Acorda!” (15 minutos).

**Etapa 2** – Apresentação dos resultados da pesquisa de mestrado “PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA: O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo” (45 minutos).

**Etapa 3:** Debate – Os participantes serão divididos em seis grupos, e textos contendo fragmentos dos discursos obtidos nos grupos focais serão disponibilizados para cada grupo. De posse desses dados e estabelecendo relação com o filme e com sua prática profissional, os grupos devem formular uma questão-problema que possa explicar/justificar a situação apresentada no discurso e uma mudança prática que possa ser inserida no cotidiano profissional para lidar com esta questão-problema (60 minutos).

### **REFERÊNCIAS:**

BATISTA, N.A. Planejamento na prática docente em saúde. In: BATISTA N.A. Docência em Saúde: temas e experiências. 1ª ed., São Paulo, SENAC, p. 35-59, 2004.

BAREMBLITT, G.F. Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática. 5ª ed., Belo Horizonte, Instituto Felix Guattari, 2002.

CARLOTO, C.M.; MARIANO, S.A. 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. vol.18, n.2, p. 451-471, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v18n2/09.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2013.

FRANZONI, J.M.; VOOREND, K. Actors and ideas behind CCTs in Chile, Costa Rica and El Salvador. Global Social Policy. v. 11, n. 2-3, p.279-298, Dez 2011. Disponível em <<http://gsp.sagepub.com/content/11/2-3/299.full.pdf+html>>. Acesso em: 28 mar. 2013.

HANLON, A.J.; BARRIENTOS, D.H. Just Give Money to the Poor – The Development Revolution from the Global South. Sterling: Kumarian Press, 2010.

PINTO, I.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, 2009. 2010. 128 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro. 2010. Disponível em <[http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25733\\_pintoivm.pdf](http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25733_pintoivm.pdf)>. Acesso em: 31 Mar. 2013.

SUÁREZ, M.; LIBARDONI, M. O Impacto do Programa Bolsa Família: Mudanças e Continuidades na Condição Social das Mulheres. In: MDS (Org.). Avaliação de Políticas e Programas do MDS – Resultados. 2007. Disponível em <[http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-de-avaliacao-e-gestao-de-informacao-sagi/livros/avaliacao-de-politicas-e-programas-do-mds-resultados-volume-2/Avaliacao%20de%20politicas%20e%20programas%20do%20MDS%20resultados%20Bolsa%20Familia%20e%20Assistencia%20Social%20Volume%202.pdf/at\\_download/file](http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-de-avaliacao-e-gestao-de-informacao-sagi/livros/avaliacao-de-politicas-e-programas-do-mds-resultados-volume-2/Avaliacao%20de%20politicas%20e%20programas%20do%20MDS%20resultados%20Bolsa%20Familia%20e%20Assistencia%20Social%20Volume%202.pdf/at_download/file)>. Acesso em: 23 set. 2012.

**APÊNDICE F – FRAGMENTOS DOS DISCURSOS OBTIDOS NOS GRUPOS  
FOCAIS PARA A ATIVIDADE EDUCATIVA**

Moderadora: vocês acreditam que pelo fato das condicionalidades serem exigidas melhorou você levarem as crianças na escola, no médico, ou não influenciou em nada?

N: porque é obrigação da gente fazer isso né já, entendeu, então não tem muita né

S: pra mim é indiferente não tem

Moderadora: e se não tivesse essas condicionalidades?

N: de qualquer maneira seria tin tinha que que cumprir o que né nós somos mães né não é tem que cumprir o que tá ali, criança tem que estudar, criança tem que ir ao médico, a criança né

A: mas eu acho sim que incentiva bastante essa responsabilidade com o programa também porque tipo, tem dia que tá muito frio aí olha pra eles assim e falar tadinhos, eu preferia nem mandar eles ir pra escola hoje, mas com o meu compromisso como o programa eu já mando já falo ah não vou deixar porque se ele falta hoje amanhã tá frio também depois tá frio, daí pra mim complica mais, acho que em certas formas assim incentiva muito a gente, não que se não tivesse o programa eu ia relaxar e não deixar eles ir pra escola, entendeu, mas eu acho que dá um empurrão

Moderadora: entendi entendi

N: é pensando bem (inaudível) exatamente

A: é dá dá um empurrão porque você fica naquela preocupação entendeu, certo que a mãe quer o melhor, quer que vá pra escola quer tudo, mas tem assim certo, você conta com aquele dinheiro então você tem que tá dentro das regras, das normas do programa então você já fica preocupada se eu não cumprir com isso eu vou me prejudicar, então fica melhor pra mim, mãe, fica melhor pra ele, filho né

Moderadora: e pra você, o que significa cumprir estas condicionalidades,

R: eu pra mim acho que eu não tô cumprindo nada, tô fazendo o que faz parte da vida, o filho pra escola, é obrigação da mãe você levar o filho pra escola então não tô cumprindo pelo benefício, eu cumpro pela vida é a regra da vida não é

Moderadora: entendi

R: eles ir pra escola, levar no médico se precisar, pôr no curso mesmo se eu não estivesse recebendo o benefício eles continuariam indo pra escola

Moderadora: era isso o que eu ia perguntar, de qualquer maneira você faria

R: entendeu, é: faz parte da vida faz parte do quadro mãe-filho agora o que como que vai ir num leva pra escola, num leva pro médico não tem como

Moderadora: é uma obrigação sua, você vê como uma obrigação sua

R: é uma obrigação minha ele vai pra escola às vezes mãe deixa eu faltar uma falta só você trabalhou de dia você tá cansado (risos) eu tô mais do que tu te garanto, que eu limpo o chão o dia inteiro (risos)

---

Moderadora: e pra você se não tivesse o bolsa família influenciaria você de levar o menino na escola de levar no médico você acha que você leva mais por causa do bolsa família

J: olha no começo eu vou ser sincera no começo foi porque eu acho que se eu não fosse por causa do bolsa família ia ser cortado aí o tempo foi passando o tempo eu fui vendo aquilo foi importante pra mim e pro meu filho porque ele ficou isento de doença tomou toda as vacinas tá tudo em dias

Moderadora:

J: até dentista eu meu filho tem aqui na policlínica e foi por causa de que, por causa do programa bolsa família que vai pros colégio não é bom ir junto, ó o colégio o a o colégio a saúde e o bolsa família eles trabalham em conjunto os três

---

Moderadora: você acha que a mulher naturalmente tem uma capacidade natural pra cuidar dos filhos,

J: claro que sim A MULHER que tem a mãe que pari e deixa jogado na casa de um e de outro pra ir pra ir farrear pra ir pros bares e tem A MÃE que você realmente se dedica só o filho então existe dois tipo de mulher aquela que realmente se dedica à família não, aos filho e aquela que só faz carinho mas aí não não se preocupa se o filho tem uma roupa um calçado elas pega o dinheiro do bolsa família elas vão pra baile porque tem um monte

Moderadora: então não é natural cuidar dos filhos, o que você acha,

J: não cuida

Moderadora: é porque se fosse natural

J:

Moderadora: então porque você acha que tem essa diferença?

J: ah porque eu acho o seguinte tem a mãe que realmente se preocupa com os filhos tem a outra mãe que se preocupa só em si com a vaidade dela e com a necessidade dela

---

Moderadora: isso não então não é que seja proibido o homem (ser o beneficiário do bolsa família) mas é raríssimo é raríssimo o que vocês acham disso vocês acham que é certo vocês acham que é errado vocês concordam vocês discordam e porquê

L: eu acho que eu discordo porque tem homens que é melhor do que muitas mães que poderia estar em frente a frente também que tem que é raro mas geralmente eles não gostam muito de participar dessas reuniões de de vim eles não tem muita paciência não acho que é isso por isso que tem pouco

MV: a mas os homens devia ter os direitos que a gente tem lavar passar cozinhar fazer tudo

B: (risos) direito não, obrigação

L: é bem isso

MV: lavar calcinha lavar sutiã eu tiro pelo meu filho minha nora faz meu filho fazer tudo mas ela tá certa essa é a mulher verdadeira agora a mulher amélia que era antiga era trouxa e ainda apanhava pra fazer as coisas imagina tome tome porrada essas são (inaudível) e vai fazer e tome e faça não vem nem reclamar mais pra mim

---

---

Moderadora: se você fosse homem você poderia fazer alguma coisa diferente do que você faz?

K: eu acho que não porque hoje em dia as mulheres são tudo meia macho é precisa ficar ali você não pede mais porque você não tem paciência ah daqui a pouco eu vou, tu vai lá e fura (risos) (inaudível) ninguém merece

ML: é verdade nós somos dois (inaudível) mulher e homem

R: imagina eu cheguei do ENEM (inaudível) cheguei sete e pouco da noite e tinha caído uns bambu em cima da minha casa quebrou minha telha seis bambus atravessados dessa grossura e aí você não pode ficar chamando os vizinhos porque as pessoas que eu conheço são da igreja por eu ser sozinha dois filhos as mulheres morrem de ciúme então eu tenho que saber onde que eu piso ainda né então liguei pra um tava na igreja tava todo mundo aqui na na missa no terço que tava tendo aqui eu falei bom vamos lá catei o serrote né (inaudível) a minha casa bem dizer quem construiu fui eu então catei o serrotinho fui lá em cima de um telhado vendo a hora de despençar mas eu precisava tirar aqueles (inaudível)

K: isso é serviço de que, de homem, então eu acho assim hoje em dia tem um monte de mulher botando piso tem mulher montando casa então tá tudo igual

---

Moderadora: então eles tem as responsabilidades que, as mesmas né só que eles não, não assumem?

R: por causa da sociedade também que impõe isso ao homem porque muita parte da sociedade ainda, muitas vezes se você vê um cara bem arrumado levando um filho pra escola e tudo pô você chega o queixo a cair entendeu por que, porque a mulher ainda também não deu essa liberdade pro homem ou a gente como mulher não impôs isso a ele pô você não vai trabalhar fazer você vai cuidar do seu filho tu vai cuidar disso hoje em dia eu sou bem aberta nesse ponto, se um dia eu fizer a loucura de me casar de novo, que eu espero que isso nunca (risos) aconteça a primeira imposição vai ser essa eu vou continuar trabalhando e você vai pegar essa parte de filhos você vai abrir um espaço você vai fazer isso você vai fazer aquilo então eu acho que de cara eu já faço por isso mesmo, entendeu, porque não adianta continuar brincando de ser humano e é isso que acontece com os pais e tive meu pai a vida inteira meu pai nunca foi na escola meu pai acho que apesar de eu ter fugido de casa aos trezes anos eu acho que ele nunca entendeu foi pai de verdade ele veio a ser pai de quem, dos meus filhos que é quando eles começam a estragar fizeram entendeu aí quando passam a ser avô querem estragar aquilo que eles mesmos não conseguiram fazer

K: é verdade

R: entendeu? então eu acho que a sociedade deveria pegar mais no pé do homem não pra ele trabalhar não pra ele carregar sacos é que antigamente o homem era visto desse jeito né, carregando isso, mas dividir um pouco mostrar pro homem que ele também pode ele também é capaz e a gente acaba aprendendo um pouco disso

---

---

Moderadora: muito bem, na opinião de vocês quem tem mais responsabilidades o homem ou a mulher?

Todas: a mulher

Moderadora: por que?

R: porque a mulher se doa mais se dedica mais entendeu a mulher não fica esperando ela vai em frente daqui ela tem que tá ali não tá ali tá ali o homem não o homem ele senta muitas vezes pelo machismo pela vergonha muitos homens jamais entraria dentro de uma igreja sentaria pra ver qualquer coisa porque tem vergonha um homem não viria numa porta do cras são raros os homens que você vê indo atrás de uma assistente social porque apesar de muitas vezes eles precisarem eles mesmo inconscientemente eles já tem a vergonha de saber que é homem eu não preciso então muitos optam até por morar com a mãe ou por viver sozinho e largarem as mulheres com os filhos pra que elas se virem, entendeu, pra que ele não tenha que ele não tenha que pegar esta responsabilidade eu tenho essa opinião formada e

K: até hoje não conseguiu tirar apoiado, apoiado (risos): eu passo mais ou menos um pouquinho disso e assim se vira se vira e assim a gente vai vivendo

?: problema seu, não tenho nada a ver com isso

R: é assim mesmo

---

J: é foi igual a a diretora do do (colégio do território) meu filho uma teve reclamaçãozinha que ele brigou eu falou eu não vou na escola vai você que né porque só eu aí a (diretora) olhou e coitado desse marido dela dela que sete horas da manhã e ele taqui enquanto ela fica em casa dormindo eu falei não ele direito de me ajudar vir na escola porque sou só eu sou eu sozinha ele tem que ajudar também, ela não gostou não, ela falou que sou folgada eu falei não não sou folgada, você é muito folgada o cara seu marido sai pra trabalhar e tem que vir aqui cedo resolver problema de filho eu falei ele tem que sim, ele tem que me me ajudar vim na escola não é tudo eu não filha ele ele tem também

Moderadora: pro seu marido tava tudo bem de vir mas a diretora (inaudível)

J: ela não gostou ela falou que eu era folgada de ter deixado ele ir lá eu falei não ele também que tem reunião aí tem também ele é pai tem que vir aqui saber como é que anda, ainda aí ela falou ainda aí ela chegou pra mim ela falou assim coitado desse marido lá na sua casa como é a sua casa eu falei pra você ver pensa que é fácil A. tomar conta de quatro filho quatro filho homem, eu tenho cinco macho em casa, eu é que resolvo os problemas da minha casa todinho, vai quebrar as pernas dele ele vim aqui conversar um pouquinho com você

R: eu tô indignada com essa diretora passa pra frente

Moderadora: mas no final você manteve

J: foi, eu falei não ele vai vir resolver pra mim

B: é como se ele como pai não tivesse o direito de interferir na educação a educação não é da conta dele da conta dele é colocar comida em casa

J: obrigação

R: isso trabalhar pra pôr comida mais ou menos isso, tá entendendo quando eu falei da sociedade que ela impõe isso ao homem ela impõe ao homem que o homem não pode fazer uma coisa que é da mulher (inaudível)

J: e ela não gostou não quando ele foi quando eu falei isso pra ela eu falei não A. porque eu to cansada só todos os problemas que tem aqui na escola você me chama, você tem de ver que ele tem pai mora comigo eu moro há catorze anos com ele custa ele vim saber como é que tá o comportamento do filho dele mais aqui na escola eu não fiz errado eu fiz certo

---

---

N: fui fazer podologia, fui fazer podologia, a: não consegui terminar, três meses ainda, tive que sair por causa de um probleminha de saúde, eu tô com a anemia bem pra baixo, bem assim mal, é: então não tô conseguindo concentrar na na podologia, três meses só e aí depois eu pego e volto até eu cuidar da minha saúde, que eu também fazia a noite, entendeu, pagava alguém para ficar com minha filha e por fim a minha filha tava apanhando de uma pessoa que eu deixei para ficar né, aí ela não quis falar pra mim, quando eu falei pra ela que eu não ia mais ela resolveu falar pra mim, eu falei filha o que que aconteceu, eu tenho uma coisa pra te contar, fala, o que que houve, ah eu não contei pra senhora antes porque eu não queria que a senhora sáisse do curso, ela tem sete aninhos,

B: olha que responsabilidade

N: é, queria que a senhora saia do cur, sáisse do curso, eu falei fala filha, então, quando a senhora me deixava eu na casa dessa pessoa, a menininha dela de dez, porque tinha duas, uma de cinco e uma de dez, a menininha levava eu pro quarto, a de dez, e me socava, me jogava contra a parede, eu falei, e porque você não contava, porque você não conta pra mamãe, porque eu não queria que a senhora sáisse do curso agora você não vai mais não vai mais pro curso então agora eu posso falar, você não vai mais me levar lá né mãe, eu falei não, aquilo ali nossa, me chocou tanto, eu falei gente, tá sendo paga, será que a pessoa né, são duas netas e a senhora que fica será que não vê que tava batendo na minha filha, eu fiquei chocada, falei, quer dizer a dondoça, eu me coloquei tipo uma dondoça fazendo o curso de podologia, enquanto a filha tava sendo apanhando, entendeu, então me machucou, fiquei chocada (suspira) (chora) minha filha (inaudível) socorro... nunca que acontecesse isso com a minha filha é ela, criei ela com tanto amor com bate nela (inaudível) choro por qualquer coisa fico tremendo, agora tô com a saúde né, tô com a saúde ruim, tem seus problemas, você tem que correr pra poder se sustentar

---

---

Moderadora: por que vocês acham que a mulher faz esse serviço melhor, cuidar dos filhos, cuidar da casa?

R: porque a gente desde do passado

Moderadora: então a gente nasceu desse jeito ou a gente aprendeu a ser dessa maneira?

R: impuseram impuseram

ML: eu acho que a gente aprendeu

K: eu acho que a gente já nasce dessa forma porque eu conheço muita gente que os pais são limpos os os antepassados são limpos eu conheço gente porca mesmo que não gosta de fazer nada então eu acho que vem da personalidade da pessoa

J: hoje em dia tem menina de catorze anos que não sabe fazer não sabe lavar uma louça não sabe fazer um arroz no fogo sabe com quantos anos que eu aprendi a lavar roupa, com sete anos minha mãe saía pra trabalhar aqui nesse marapé, sem mentira nenhuma (risos) minha mãe jogava a casa nas minhas costas, uma vez eu joguei cinco quilos de arroz numa panela mas fiz (risos) te juro te juro por deus e a metade do sal mas (risos) eu tentei, a minha mãe falou filha faz isso

B: ela aprendeu a fazer

J: (inaudível) é, aí a minha mãe falou filha assim não é assim minha mãe pegou foi no fogão jogou aquela comida horrível (risos) e jogava na parede grudava mas eu tive força de vontade, hoje em dia você pede um ovo tem muitas pessoas que não sabe fritar um ovo por que, porque eu acho assim tem de os pais também ensinar né

Moderadora: então o que eu tô entendendo é que: tem uma parte que é da natureza, a pessoa nasce assim, mas tem uma parte que é ensinado porque tem menina

K: não aí é consequência aí é consequência a criança vamos supor a gente já nasce com o instinto de mulher né então vai de algumas evoluir pra poder fazer através do ensinamento da mãe porque quando bom, pelo menos eu fui assim, eu sempre gostei de fazer as coisas então eu digo assim eu ficava muito em cima da minha mãe pra mim ver o que a minha mãe tava fazendo porque eu também queria fazer e e: assim foi

R: é o gostar NE

---

R: é o que eu falo do alcoolismo o alcoolismo entre o homem e a mulher aí sim não tem diferença nenhuma, nenhuma, só tem diferença no olhar da sociedade só, porque aí o cara aí todo mundo vê a mulher que é bêbada tá lá no balcão é safada é sem vergonha ela não presta o homem que tá ali a não ele é só cachaceiro só (risos) só

K: é assim mesmo

R: entendeu e eu era e eu era aquele homem que batia no marido que botei pra fora

K: 

entendeu então entendeu, mas não tá certo
---

  
tá certo tá certo eu admiro eu te admiro

R: não é certo por causa disso porque se eu fosse um homem e ele fosse uma mulher eu taria na cadeia entendeu então o meu ex-marido tanto que ele apanhou de mim quem era pra tá na cadeia era eu (risos) é, porque eu bebia entendeu e quando eu chegava em casa o couro comia era eu que batia nele, entendeu mas porque aí que eu te falo que não tem diferença quando você parte pra tanto o alcoolismo quanto droga se pesar seja elas quais foram quando passa a ser uma dependência seja que vicio que for não não há diferença quem conhece a diferença é a sociedade entendeu porque porque o homem faz tanto mal pra mulher, é legal uma mulher socando um cara (risos) então mas não é entendeu porque se mesmo ato serve pro outro, entendeu serve praquelas mulheres que eu vejo um monte de mulher apanhando eu falo pô a mulher não precisa mais disso entendeu assim como o homem não precisa ser capataz de uma mulher entendeu e viver em subcondições isso não existe, entendeu, então essa é: pra mim é a diferença que não impõe nada ser homem ou ser mulher

---

---

R: ô é fácil o homem é fácil né trabalha vai pra casa deles

E: deita e dorme né não é verdade, Jesus

R: a gente tem que trabalhar, eu levanto quinze pra seis eu levo a V. pro ponto a V. entra no ônibus eu vou trabalhar aí eu volto pra casa as quatro e meia aí vou fazer janta aí eu vou dar uma limpadinha na casa que a V. bagunça tudo a V. deixa tudo fora do lugar já é casa de madeira imagine bagunçada mas até que o pai dela fez arrumadinha pôs piso no chão o banheiro é de bloco a metade de bloco metade madeirite é arrumadinha aí de manhã acorda tudo de novo eu conto os dias de chegar as férias porque é uma correria né acorda o R. acorda eu acorda ela um banheiro pros três

Moderadora: e o homem?

R: e o homem?

E: chega e dorme

R: chega espera a janta já tá pronta eu corro V. tô fazendo a janta V. não me chama agora V.

---

Moderadora: se você fosse homem você faria alguma coisa diferente do que você faz atualmente?

J: faria

Moderadora: o que você faria?

J: estudava trabalhava pra ter uma vida melhor e não querer saber nem de droga e nem da vida do crime porque eu moro do lado deles

Moderadora: e você acha que como mulher é mais difícil você fazer essas coisas estudar trabalhar?

J: olha pra mulher se torna difícil porque a mulher tem que cuidar de filho tem que cuidar de casa se tiver marido ainda tem que cuidar do marido e se tiver ainda tem que trabalhar fora então o homem ele não a mulher não tem tanta oportunidade que nem o homem porque o homem é totalmente diferente se você arruma um serviço hoje e você tiver um filho de cinco meses ou seis meses quase ninguém vai querer te contratar porque se seu filho fica doente quando a empresa te contrata ela teu filho também junto aí seu filho fica doente você vai faltar mais no serviço então pro homem é mais fácil pra conseguir as coisas pra mulher é fácil numa parte mas quando você não tem bastante filho que o que eu andei analisando quando eu tinha meu filho pequeno nem faxina nem pra empregada ninguém queria quantos anos tem teu filho quando a gente falava

---

Moderadora: e o que você acha que faz esse trabalho melhor, os homens ou a mulher as mulheres?

Todas: as mulheres

R: melhor as mulheres, eu odeio serviço de casa eu sou bem (inaudível) sou super mãe amo, deixo tudo, aí eu falo que é o lado obrigatório (risos) porque eu não gosto de fazer entendeu eu prefiro tá num lado raciocinando prefiro tá fazendo entendeu, batendo uma massa prefiro tá lá fora prefiro entendeu do que tá ali lavando loucinha passando pano no chão pô a pior parte é passar pano de chão (risos) nossa eu quero morrer com passar um pano

K: se eu pudesse eu passava o dia inteiro passando pano

ML: (inaudível) eu odeio limpar fogão e limpar parede do banheiro aí Jesus me dá raiva eu não gosto  
a pior parte é fogão e geladeira

K: a melhor parte da minha casa a melhor parte da minha casa é assim mais arrumadinho, a P. sabe é o meu quarto (inaudível) o dia inteiro eu varro acho que mais de quinze vezes por dia varro passo pano eu gosto

B: vou te levar pra casa

---

**ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS****PREFEITURA DE SANTOS**  
Secretaria de Assistência Social**AUTORIZAÇÃO**

Eu, **FLÁVIA FARIA SAMMARCO**, Chefe de Departamento de Proteção Básica da Assistência Social, através desta, autorizo a Discente Psico. Nathália Nabor Ramacciotti, da Universidade Federal de São Paulo, a realizar a pesquisa sobre Percepções das Condicionais nos Programas de Transferência de Renda: O caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo.

Santos, 22 de abril de 2013

**FLÁVIA FARIA SAMMARCO**  
Chefe de Departamento de Proteção Básica da Assistência Social



REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL

Rua XV de Novembro, 195 8º andar Centro Histórico Santos SP  
CEP 11010-151 Tel. 3219 6769 [soae40@santos.sp.gov.br](mailto:soae40@santos.sp.gov.br)

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO PAULO - UNIFESP/  
HOSPITAL SÃO PAULO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA: O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo

**Pesquisador:** Ana Rojas Acosta

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 13085713.2.0000.5505

**Instituição Proponente:** Instituto Paulista de Reumatologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 262.449

**Data da Relatoria:** 03/05/2013

**Apresentação do Projeto:**

Conforme parecer CEP. 244365 de 12/4/2013

**Objetivo da Pesquisa:**

Conforme parecer CEP. 244365 de 12/4/2013

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Conforme parecer CEP. 244365 de 12/4/2013

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Conforme parecer CEP. 244365 de 12/4/2013

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

carta da CRAS Morro Nova Cintra apresentada.

**Recomendações:**

não se aplica

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

sem inadequações

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14

Bairro: VILA CLEMENTINO

CEP: 04.023-061

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)5539-7162

Fax: (11)5571-1062

E-mail: cepunifesp@unifesp.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO PAULO - UNIFESP/  
HOSPITAL SÃO PAULO



Continuação do Parecer: 262.449

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

o COLEGIADO ACATA O PARECER DO RELATOR

SAO PAULO, 03 de Maio de 2013

---

**Assinador por:**  
**José Osmar Medina Pestana**  
(Coordenador)

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14  
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-061  
UF: SP Município: SAO PAULO  
Telefone: (11)5539-7162 Fax: (11)5571-1062 E-mail: cepunifesp@unifesp.br

## ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO PAULO - UNIFESP/  
HOSPITAL SÃO PAULO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÕES DAS CONDICIONALIDADES NOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA: O Caso das Beneficiárias do CRAS Morro Nova Cintra, Santos, São Paulo

**Pesquisador:** Ana Rojas Acosta

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 13085713.2.0000.5505

**Instituição Proponente:** Instituto Paulista de Reumatologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 664.923

**Data da Relatoria:** 28/05/2014

#### **Apresentação do Projeto:**

EMENDA

solicitação de inclusão da pesquisadora NATHÁLIA NABOR RAMACCIOTTI como pesquisadora principal do estudo com objetivo de dissertação de mestrado.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

EMENDA PARA INCLUSÃO DE PESQUISADOR

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

SEM RISCOS ASSOCIADOS

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

EMENDA

solicitação de inclusão da pesquisadora NATHÁLIA NABOR RAMACCIOTTI como pesquisadora principal do estudo com objetivo de dissertação de mestrado.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

CARTA ESCLARECENDO A TROCA DE PESQUISADOR

#### **Recomendações:**

SEM RECOMENDAÇÕES

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14  
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-061  
UF: SP Município: SAO PAULO  
Telefone: (11)5539-7162 Fax: (11)5571-1062 E-mail: cepunifesp@unifesp.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO PAULO - UNIFESP/  
HOSPITAL SÃO PAULO



Continuação do Parecer: 664.923

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

NÃO EXISTEM PENDENCIAS

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O parecer do relator foi acatado.

SAO PAULO, 28 de Maio de 2014

---

**Assinado por:**

**José Osmar Medina Pestana  
(Coordenador)**

**Endereço:** Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14

**Bairro:** VILA CLEMENTINO

**CEP:** 04.023-061

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**Telefone:** (11)5539-7162

**Fax:** (11)5571-1062

**E-mail:** cepunifesp@unifesp.br