

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - *CAMPUS* SOROCABA
CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS PARA A SUSTENTABILIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SUSTENTABILIDADE NA GESTÃO
AMBIENTAL

CARLA APARECIDA CRAVO

**ANÁLISE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAPÃO
BONITO-SP NA PERSPECTIVA DO BENEFICIÁRIO.**

Sorocaba
2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - *CAMPUS* SOROCABA
CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS PARA A SUSTENTABILIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SUSTENTABILIDADE NA GESTÃO
AMBIENTAL

CARLA APARECIDA CRAVO

**ANÁLISE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAPÃO
BONITO-SP NA PERSPECTIVA DO BENEFICIÁRIO.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sustentabilidade em Gestão Ambiental, para obtenção do título de Mestre em Sustentabilidade. Universidade Federal de São Carlos.

Orientação: Prof. Dr. Ismail Barra Nova de Melo

Coorientação: Prof. Dr. Marcos de Oliveira Soares

Sorocaba
2017

APARECIDA CRAVO, CARLA

ANÁLISE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE
CAPÃO BONITO-SP NA PERSPECTIVA DO BENEFICIÁRIO / CARLA
APARECIDA CRAVO. -- 2017.

164 f. : 30 cm.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal de São Carlos, campus
Sorocaba, Sorocaba

Orientador: Ismail Barra Nova de Melo

Banca examinadora: Prof. Dr. Marcos de Oliveira Soares, Prof. Dr. Ivan
Fortunato, Prof. Dr. Emerson Martins Arruda

Bibliografia

1. Programa Bolsa Família. 2. Programa de Transferência de Renda
Condicional. 3. Pobreza. I. Orientador. II. Universidade Federal de São
Carlos. III. Título.

Ficha catalográfica elaborada pelo Programa de Geração Automática da Secretaria Geral de Informática (SIn).

DADOS FORNECIDOS PELO(A) AUTOR(A)

CARLA APARECIDA CRAVO

**ANÁLISE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAPÃO
BONITO-SP NA PERSPECTIVA DO BENEFICIÁRIO.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sustentabilidade na Gestão Ambiental, para obtenção do título de Mestre em Sustentabilidade.

Universidade Federal de São Carlos.
Sorocaba, 09 de outubro de 2017.

Orientador

Prof. Dr. Ismail Barra Nova de Melo - UFSCar

Coorientador

Prof. Dr. Marcos de Oliveira Soares - UFSCar

Examinador(a)

Prof. Dr. Ivan Fortunato - UNIFESP

Examinador(a)

Prof. Dr. Emerson Martins Arruda - UFSCar

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, assim como todas as outras conquistas em minha vida, aos meus pais Carlos (in memoriam) e Orlanda, que ensinaram a ter fé e persistência em busca dos meus objetivos.

Aos meus irmãos, Maria, Afonso e Melina, pelo apoio, incentivo e carinho tornando esta jornada mais prazerosa.

Aos meus familiares que confiaram na minha capacidade e compartilharam tantos momentos.

Aos amigos antigos e atuais, por cada sorriso e cada palavra.

Enfim, a todos que de forma direta ou indireta colaboraram para a minha formação acadêmica e enriqueceram minha vida com sorrisos, abraços, lágrimas e determinação.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder a vida e colocar pessoas tão especiais em meu caminho.

Aos meus pais Carlos (in memoriam) e Orlanda que não mediram esforços para que buscasse meus objetivos e proporcionaram os melhores exemplos de dedicação, perseverança e amor, essenciais nos momentos de dificuldade a fim de que superasse meus limites na busca dessa realização.

Aos meus irmãos, Maria, Afonso e Melina, meus grandes companheiros, pelo incentivo, paciência e por cada sorriso, cada palavra...

Aos meus amigos de turma pelo mútuo aprendizado, aos professores, técnicos da UFSCar e demais envolvidos na Pós-Graduação em Sustentabilidade na Gestão Ambiental

Ao meu orientador Ismail pelos ensinamentos, colaboração e dedicação.

Enfim, aos demais familiares, colegas de trabalho e amigos que, muitas vezes, pelo cotidiano extenuante não pude dar a devida atenção, mas compreenderam e incentivaram esta jornada.

RESUMO

CRAVO, C. A. Análise do Programa Bolsa Família no Município de Capão Bonito-SP na Perspectiva do Beneficiário. 2017. 159 f. Dissertação (Mestrado em Sustentabilidade na Gestão Ambiental) – Universidade Federal de São Carlos, *campus* Sorocaba, Sorocaba, 2017.

O presente estudo tem por escopo analisar os impactos do Programa Bolsa Família - PBF, em Capão Bonito-SP, estudando as condições de implantação, manutenção de dados cadastrais, acompanhamento dos beneficiários e corresponsabilidades. O município objeto desta pesquisa possui 46.178 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM (IBGE, 2010) de 0,721, no entanto, apresentou um total anual de 4.814 famílias beneficiárias em 2016, com variações mensais, números que demandam políticas públicas capazes de atender as vulnerabilidades oriundas da baixa empregabilidade em virtude da estagnação econômica e um dos geradores do significativo índice de criminalidade local. Para verificar os impactos do programa buscou-se averiguar as condições de moradia, alimentação, saúde e educação por meio de questionário no intuito de apurar a percepção dos beneficiários em relação as possíveis melhorias provocadas pelo acréscimo de renda e sua eficiência no combate à pobreza. O primeiro capítulo aborda um histórico sobre a origem das políticas sociais na Europa, Américas do Norte e Central e África enfocando suas motivações e concepções de acordo com a necessidade do mercado e sociedade. Na sequência, contextualizam-se as políticas assistenciais brasileiras antecedentes ao programa abordado. O capítulo 3 versa sobre o programa, suas regulamentações, condicionalidades e adequações desde a implantação em 2004 até a atualidade. A pesquisa questionou como as condicionalidades afetam os beneficiários e se estas realmente favorecem o acesso aos serviços de saúde e educação como descrito na configuração do PBF. Para melhor entendimento do objeto de estudo procedeu-se a caracterização do cenário socioeconômico local, explicitando os mecanismos dos programas de transferência de renda condicionada como políticas públicas de combate à pobreza. Utilizou-se o método de abordagem dedutivo, caracterizando o estudo como exploratório. Os dados foram coletados em pesquisa de campo realizada com os titulares do cartão do PBF, associando dados quantitativos e qualitativos, obtidos no questionário individual, semiestruturado, direcionado ao levantamento de dados para analisar os efeitos desta ferramenta estratégica da política social e sua abordagem no combate à pobreza e a má distribuição de renda. Para análise dos dados coletados utilizou-se ainda o método estatístico que viabiliza melhor compreensão nas considerações do estudo realizado.

Palavras-chave: Programa Bolsa Família. Programa de Transferência de Renda Condicionada. Pobreza.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the impacts of the Bolsa Família Program - PBF, in Capão Bonito-SP, studying the conditions of implementation, maintenance of cadastral data, monitoring of beneficiaries and co-responsibilities. The municipality that is the object of this research has 46,178 inhabitants and the Human Development Index of the City (IBGE, 2010) of 0.721, however, it presented a total annual of 4,814 beneficiary families in 2016, with monthly variations, numbers that demand public policies capable of meeting vulnerabilities stemming from low employability due to economic stagnation and one of the generators of the significant local crime rate. To verify the impacts of the program, we searched the housing, food, health and education conditions through a questionnaire to ascertain the beneficiaries' perceptions regarding the possible improvements brought about by the increase in income and its efficiency in the fight against poverty. The first chapter discusses a history of the origin of social policies in Europe, North and Central America and Africa focusing on their motivations and conceptions according to the needs of the market and society. In the sequence, the Brazilian assistance policies antecedent to the program are contextualized. Chapter 3 deals with the program, its regulations, conditionalities and appropriateness from its implementation in 2004 to the present. The survey questioned how conditionalities affect beneficiaries and whether they favor access to health and education services as described in the PBF configuration. To better understand the study object, the local socioeconomic scenario was characterized, explaining the mechanisms of conditional income transfer programs as public policies to combat poverty. The method of deductive approach was used, characterizing the study as exploratory. The data were collected in a field survey carried out with the PBF cardholders, associating quantitative and qualitative data obtained in the individual questionnaire, semi-structured, directed to the data collection to analyze the effects of this strategic tool of social policy and its approach in the fight poverty and poor income distribution. For the analysis of the data collected, we also used the statistical method that allows better understanding of the considerations of the study.

Keywords: Bolsa Família Program. Conditional Income Transfer Program. Poverty.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa de localização do município de Capão Bonito-SP	20
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Evolução de beneficiários do PBF em Capão Bonito-SP.....	63
Gráfico 2 – Conformação familiar da amostra	76
Gráfico 3 – Cor e/ou raça	77
Gráfico 4 – Escolaridade	81
Gráfico 5 – Negativas de aperfeiçoamento	83
Gráfico 6 – Tempo de residência em Capão Bonito-SP	86
Gráfico 7 – Renda mensal declarada.....	87
Gráfico 8 – Contribuintes para a renda familiar mensal.....	88
Gráfico 9 – Finalidade do valor recebido do PBF.....	90
Gráfico 10 – Situação da moradia	93
Gráfico 11 – Bens de consumo nos domicílios amostrados.....	94
Gráfico 12 –Valores recebidos do programa	98
Gráfico 13 – Permanência no programa	99
Gráfico 14 – Frequência escolar no último bimestre de 2016	102
Gráfico 15 – Frequência escolar pós benefício.....	104
Gráfico 16 – Percepção acerca do rendimento escolar dos filhos.....	105
Gráfico 17 – Participação familiar na vida escolar dos filhos	106
Gráfico 18 – Rendimento escolar pós inserção da família no PBF	108
Gráfico 19 – Disponibilidade de UBS	109
Gráfico 20 – Tempo médio de inclusão.....	114
Gráfico 21 – Avaliação do PBF.....	115
Gráfico 22 – Alterações sugeridas no PBF	116

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Valores dos benefícios do Bolsa Família.....	55
Tabela 2 – Linhas de pobreza e pobreza extrema para o PBF.....	57
Tabela 3 – Evolução monetária do PBF (2004-2016).....	60
Tabela 4 – Estado civil.....	76
Tabela 5 – Faixa etária.....	78
Tabela 6 – Situação laboral da amostra.....	78
Tabela 7 – Profissão ou ocupação declarada.....	80
Tabela 8 – Modalidades de aperfeiçoamento.....	84
Tabela 9 – Participação em atividades associativas.....	85
Tabela 10 – Provedor(es) de renda no núcleo familiar.....	89
Tabela 11 – Despesas mensais médias da amostra.	90
Tabela 12 – Hábitos alimentares na amostra.....	91
Tabela 13 – Propriedade de meios de transporte.....	95
Tabela 14 – Beneficiários matriculados por tipo de Ensino.....	101
Tabela 15 – Frequência de atendimento.....	110
Tabela 16 – Qualidade do atendimento de saúde.....	111
Tabela 17 – Percepção sobre distribuição de renda e condicionalidades.....	113
Tabela 18 – Expectativa de permanência no PBF.....	117
Tabela 19 – Alternativas de readequação orçamentária familiar.....	117

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Propostas de garantia de renda.....	25
Quadro 2 – Programas de transferência de renda na Europa.....	28
Quadro 3 – PTRC na América Latina e Caribe, em 2016.....	31
Quadro 4 – Histórico da proteção social no Brasil de 1543 até 2004.....	41
Quadro 5 – Comparativo entre os programas englobados pelo Bolsa Família.....	52
Quadro 6 – Instrumentos normativos do PBF.....	67

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFDC	<i>Aid for Families with Dependent Children</i>
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único
CAPS	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEPAL	Comissão Económica para América Latina e Caribe
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CF	Constituição Federal
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social Centro de
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CPMF	Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EITC	<i>Earned Income Tax Credit</i>
FAO	Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura
FUNRURAL	Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Agrícola
GM	Gabinete do Ministro
IAPS	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBASE	Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDH-M	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MINESP	Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MS	Ministério da Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
OSCIP	Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público
ONG	Organizações Não-Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PBF	Programa Bolsa Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PGRFM	Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima
PIB	Produto Interno Bruto
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNE	Plano Nacional de Educação
PTRC	Programa de Transferência de Renda Condicionada
RGPS	Regime Geral de Previdência Social
RMV	Renda Mensal Vitalícia
SENARC	Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
SINPAS	Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Objetivos da Pesquisa.....	18
1.2 Hipótese.....	18
1.3 Justificativa	18
1.4 Breve Caracterização do Município de Capão Bonito-SP	20
2 ORIGEM DAS POLÍTICAS SOCIAIS	23
2.1 Histórico de Práticas Assistenciais na Europa.	23
2.2 Experiências Norte-Americanas em Programas Assistenciais	26
2.3 Concepções sobre Política Social: Bismarck, Beveridge e a Redistribuição de Renda	277
2.4 Programas de Transferência de Renda na América Latina e Caribe	31
2.5 Iniciativas Africanas de Garantia de Renda e Combate à Miséria	33
3 O BRASIL E SUAS EXPERIÊNCIAS DE COMBATE À POBREZA.....	35
3.1 Histórico das Ações Socioassistenciais Brasileiras.....	36
3.2 A Previdência e as Alterações na Configuração do Assistencialismo.	39
3.3 A Busca pelo Estado de Bem-estar Social.	42
3.4 As Garantias Obtidas na Constituição de 1988 e seus Desdobramentos.....	44
3.5 As Modalidades de Transferência de Renda e a LOAS.	47
4 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.....	50
4.1 Histórico do Programa.	50
4.2 Instrumentos Legais Relevantes do PBF.....	53
4.3 Objetivos Básicos do PBF.....	55
4.4 Público-alvo do Programa.	56
4.5 Cadastro Único e SUAS.....	58
4.6 Condicionalidades Areladas ao PBF	64
4.7 Ação Descentralizada, Intersetorial e Focalizada.....	66
5 METODOLOGIA DE PESQUISA	71
5.1 Amostra	72
5.2 Pré-teste e Coleta de Dados.....	72
5.3 Análise dos Dados e Perfil dos Beneficiários	73
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	75
6.1 Sexo e Modelo Familiar da Amostra de Beneficiários do PBF.....	75
6.2 Faixa Etária, Situação Laboral e Raças ou Etnias.	77

6.3 Educação e Participação Social.....	81
6.4 Naturalidade e migração.....	85
6.5 Renda e despesas nas unidades familiares.	87
6.6 Habitação e moradia.....	92
6.7 Saneamento	95
6.8 Benefício auferido e tempo de permanência no PBF.	96
6.9 Dados escolares de crianças e adolescentes e percepção educacional acerca do PBF.	101
6.10 Condicionaisidades.	102
6.11 Percepção e comprometimento familiar.....	104
6.12 Saúde.....	109
6.13 Percepções relativas ao PBF.	112
6.14 Percepções relativas aos dados cadastrais.	119
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	121
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	125
APÊNDICE I - QUESTIONÁRIO DE PESQUISA	146
APÊNDICE II – QUADRO DE RESPOSTAS.....	157

1 INTRODUÇÃO

A injusta distribuição de renda no Brasil tem raízes profundas e afeta uma parcela significativa da população, que sobrevive em condições de pobreza às margens da cidadania. O Relatório Diagnóstico Sistemático do Brasil (2016), do Banco Mundial, aponta que a redemocratização vivenciada em 1985 agregou o reconhecimento de que as enormes desigualdades eram inaceitáveis e insustentáveis, evidenciando a necessidade de um desenvolvimento inclusivo. A história socioeconômica do país é marcada por um vasto e persistente contraste de condições entre senhores e escravos, elites educadas e massas analfabetas, grupos empresariais privilegiados e operários desfavorecidos e entre o Centro-Sul abastado e o Norte e Nordeste menos desenvolvidos (WORLD BANK, 2016).

Sánchez-Ancochea (2009), analisando a desigualdade social através do coeficiente de Gini, assinala que dos 20 países mais desiguais do mundo, 14 estão na América Latina, sendo o Brasil suplantado apenas pela Bolívia, Colômbia e Haiti. Na tentativa de amenizar a má distribuição de renda e melhorar as condições de vida dessa população, foram implementados nas últimas décadas sistemas de proteção social com políticas públicas de transferência de renda, tendo destaque o *Oportunidades* (atualmente *Prospera - Programa de Inclusión Social*) do México; o *Bono de Desarrollo Humano* no Equador; o *Más Familias en Acción* na Colômbia e o Programa Bolsa Família no Brasil. Esses programas articulam a transferência monetária ao cumprimento de condicionalidades, prestação de serviços e/ou ao desenvolvimento de ações educativas.

O Bolsa Família foi instituído oficialmente pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, unificando os programas sociais: Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e o Auxílio Gás em um único que demanda o cumprimento de condicionalidades nas áreas de saúde e educação. Seu desenho remonta às iniciativas de garantia de renda mínima instituídas na década de 1970, como o Renda Mensal Vitalícia – RMV e 1990 nos municípios paulistas de Campinas, Ribeirão Preto e Santos e no Bolsa Escola, implementado em Brasília-DF.

Na primeira década do século XXI, esses programas foram ampliados consideravelmente em termos de número, cobertura e disponibilização de recursos. Dados da *Comisión Económica para América Latina y el Caribe* - Cepal revelam que a cobertura destes, analisando 19 países da América Latina e Caribe, passou de 5,7% em 2000, para 19,3% em 2010 se considerada a população total desses países. Cecchini e Madariaga (2011) destacam que estes programas apresentam larga inclusão da população pobre constituindo-se numa

política do campo assistencial, portanto não contributivo, para o enfrentamento da pobreza nos países da região.

Ao tratar-se de pobreza, o conceito abordado no programa é o de pobreza absoluta que se refere ao não atendimento das necessidades vitais mínimas, isto é, aos fatores necessários à sobrevivência física. Fixado um nível mínimo, é possível identificar uma linha ou limite e a população que se encontra abaixo deste limiar está em pobreza absoluta, ou seja, o padrão de vida mínimo é afetado (AZEVEDO e BURLANDY, 2010). A linha de pobreza em vigor é de R\$ 170,00 e a de extrema pobreza é de R\$ 85,00, conforme Decreto nº 8.794/2016, atrelado ao PBF.

O Governo Federal estabelece a meta de atendimento do programa conforme disponibilidade orçamentária e estimativa oficial de famílias pobres do país, utilizando metodologia desenvolvida pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea com base nos dados do Censo Demográfico e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad/IBGE). O Ipea também mensura o número de famílias pobres em cada um dos 5.564 municípios brasileiros, o que determinará o total de benefícios em cada localidade (BRASIL, 2008).

As condições de elegibilidade vigentes são famílias em situação de extrema pobreza, independentemente da idade de seus membros e famílias pobres que tenham em sua composição crianças e/ou adolescentes até 17 anos e/ou gestantes e nutrízes e estejam devidamente cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico). Ao participar do Programa, o beneficiário compromete-se a cumprir condicionantes como: manter matriculados e com frequência escolar mínima de 85% crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, e de 75% para adolescentes de 16 e 17 anos; cuidados básicos de saúde, como calendário de vacinação, agenda pré e pós-natal, participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e alimentação saudável (CAIXA, 2016).

A seleção das famílias é realizada por meio de um sistema informatizado em que a definição da quantidade e da ordem de entrada das famílias habilitadas no PBF toma como base essa estimativa do Ipea, sendo prioritárias as famílias quilombolas, indígenas, de catadores de material reciclável, em situação de trabalho infantil ou com integrantes libertos de situação análoga à de trabalho escravo. As demais famílias são ordenadas pelos critérios de menor renda mensal per capita e maior número de crianças e de adolescentes de 0 a 17 anos (BRASIL, 2008).

A percepção da necessidade de garantir condições mínimas de sobrevivência aparece até mesmo em passagens bíblicas, mas a primeira proposta de transferência de renda é relatada na Europa apenas no século XVI. No Brasil, na esfera federal iniciativas como a instituição da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, implementada em 1993, concederam

certa proteção a idosos com idade mínima de 65 anos e pessoas portadoras de deficiência que não podem prover seu sustento com renda própria ou de familiares.

A Constituição Federal (CF) de 1988 estabeleceu parâmetros importantes de proteção em busca da reparação desse legado e mitigação da dívida social acumulada. Carro (2008) explica que essa proteção é fundamentada num conjunto de medidas institucionalizadas, acontecimentos datados e localizados envolvendo ações regulares, princípios e normas de defesa de populações e indivíduos em situação de abandono, desamparo ou desprovidos de condições mínimas de sobrevivência no intuito de aumentar a capacidade de autoproteção e enfrentar a degradação econômica e o cotidiano da vida social.

No Brasil, a estrutura de proteção social tem buscado integrar acesso à transferência condicionada de renda e benefícios com a inclusão em serviços. Esse modelo foi redesenhado ao longo das últimas duas décadas e denominado Sistema Único de Assistência Social – SUAS, sendo que o Cadastro Único e o Bolsa Família cooperaram para sua estruturação e desempenho das funções da política assistencial. A descentralização tem contribuído para solidificar um padrão de proteção capaz de identificar famílias em situação de vulnerabilidade e assegurar condições básicas de superação das situações vivenciadas com rompimento de ciclos intergeracionais de pobreza e ampliação de oportunidades de inclusão social.

Entre 2004 e 2012, o país obteve uma redução nos níveis de desigualdade e pobreza devido ao crescimento do mercado de trabalho formal, aumento efetivo dos salários pagos e incremento de renda advinda de programas redistributivos, especialmente do Bolsa Família. No entanto, a atual crise econômica representa uma ameaça real à manutenção dos resultados obtidos no combate à miséria, visto que com a elevação do desemprego, milhares de famílias perderam a remuneração oriunda do trabalho, em grande parte dos casos a única fonte de sustento. A proteção social, ao manter essas transferências, desempenha uma função vital salvaguardando condições básicas de sobrevivência e evitando a pobreza, ao menos em termos financeiros (WORLD BANK, 2017).

No contexto atual de contendas políticas internas e indignação perante os reiterados episódios delituosos de corrupção estatal deflagrando incertezas na economia, a autora entende que a distribuição inadequada de renda intensifica os conflitos sociais decorrentes da miséria, fome, ausência de infraestrutura nas áreas de saúde, educação, segurança, saneamento, moradia digna e oportunidades de emprego e renda, muitos dos quais são preconizados como direitos sociais nas leis brasileiras, independentemente de condição societária.

O Programa Bolsa Família, ao promover a redistribuição de renda, contribui na efetivação desses direitos. Porém, têm sido questionadas as divergências entre políticas sociais universais e focalizadas e sua sustentabilidade no longo prazo; a eficiência e necessidade das condicionalidades do programa; sua utilização político-eleitoreira; além da discussão sobre as “portas de saída” para os beneficiários e, conseqüentemente, a possibilidade de efeitos adversos como aumento da natalidade e uma menor oferta de mão de obra em virtude de uma acomodação dos beneficiários, o denominado “efeito-preguiça”, bem como, a frequente divulgação de famílias que não fazem jus ao benefício e estão contempladas e outras elegíveis e sem cobertura do programa. Vale ressaltar que a inclusão de dados inverídicos no cadastro pode ocorrer por gestão fraudulenta ou declaração falsa dos candidatos ao benefício.

Diante do exposto, essa pesquisa teve como proposta analisar quais são os impactos sociais ocasionados pela transferência de renda através do Programa Bolsa Família no município de Capão Bonito-SP. Essa análise foi realizada na perspectiva do beneficiário e apresenta a hipótese de que uma maior distribuição de renda ameniza os conflitos sociais locais.

Para tanto, fez-se necessário um amplo embasamento e, na tentativa de simplificar a exposição do presente estudo de caso, procedeu-se a dissertação em seis capítulos, sendo o primeiro introdutório, apresentando o tema, objetivos e o problema de pesquisa.

Os dois capítulos seguintes são essenciais para o entendimento das ações assistenciais desenvolvidas atualmente, sendo que o segundo aborda o assistencialismo como origem das políticas sociais, demonstrando suas características e a organização ao longo da história, as reformas e vertentes europeias que influenciaram ações posteriores na América Latina e Caribe, Estados Unidos e África, ressaltando suas contribuições para o estágio atual dos sistemas de proteção social.

O terceiro capítulo apresenta as ações assistenciais brasileiras de combate à miséria, desde a fase colonial até a atualidade e reflexões acerca do desenvolvimento da previdência e alterações desencadeadas na configuração das políticas socioassistenciais contemporâneas na busca do estado de bem-estar social através das reivindicações populares que culminaram na garantia de direitos na CF e aprovação da LOAS.

No quarto capítulo, a pesquisa documental enfoca o Programa Bolsa Família, revelando dados primordiais da implementação, os projetos locais que embasaram a iniciativa federal, seus instrumentos legais mais relevantes, objetivos e público-alvo. São abordadas também a dimensão do programa e as vantagens do Cadastro Único, suas condicionalidades e o acompanhamento do cumprimento destas. São relevantes ainda a intersetorialidade e a

descentralização que permitem a complementação dos benefícios por parte de estados e municípios.

O quinto capítulo apresenta o cenário da pesquisa partindo de um estudo exploratório da realidade local. A análise e a interpretação de dados contaram com categorias que possibilitaram à pesquisadora o tratamento qualitativo das informações contidas nos questionários e expressas em itens permitindo delinear o perfil dos beneficiários, suas condições de moradia, educação e acesso à estrutura básica de saúde, buscando respostas ao problema da pesquisa.

As considerações compõem o sexto capítulo, sintetizando os dados apurados durante a pesquisa em suma.

1.1 Objetivos da Pesquisa

Esta pesquisa tem por objetivo analisar, na perspectiva do beneficiário, o Programa Bolsa Família no município de Capão Bonito-SP, enfocando o acesso aos serviços de saúde e educação, a existência de políticas públicas complementares e caracterizando as condições do ambiente familiar, moradia, saneamento básico, hábitos alimentares e despesas.

1.2 Hipótese

É perceptível que uma melhor distribuição de renda ameniza os conflitos sociais gerados pela ausência de condições financeiras, oferta inadequada de infraestrutura básica e oportunidades de emprego. O acesso à renda é um direito que garante as condições mínimas de sobrevivência, gerando certo bem-estar e amenizando as mazelas sociais.

Partindo dessa afirmativa, a presente pesquisa pretende aclarar o seguinte questionamento: Quais são os impactos ocasionados pela renda do PBF na vida do beneficiário? Pretende-se responder essa indagação utilizando a percepção dos titulares do cartão, atores nucleares dessa ferramenta de política pública.

1.3 Justificativa

Jacobi (2005) afirma que a diversificação dos riscos, em especial os ambientais e tecnológicos de relevante impacto, é fundamental para compreender as características, os limites e as transformações contemporâneas. A complexidade desse processo de transformação

da sociedade torna-a não só ameaçada, mas diretamente afetada por riscos e danos socioambientais. Os riscos atuais apontam os limites e as implicações das práticas sociais e enfocam a necessidade de reorientar estilos de vida coletivos e individuais. Porém, é notório que mediante condições degradantes há que se pensar e agir não somente em termos ambientais, mas também na área social, abordada nesse trabalho que integra a linha de pesquisa de Conflitos Socioambientais sendo estes conceituados pela Ecologia Política como embates que surgem a partir da disputa pelo acesso aos bens e serviços ambientais que, travados em torno dos problemas do uso e da apropriação dos recursos naturais, promovem confronto entre atores sociais divergentes (RODRIGUES; MAFRA, 2014).

O relatório “Nosso Futuro Comum”, publicado em 1987 pela Comissão Brundtland, aponta que onde a pobreza e a desigualdade são endêmicas há sempre uma propensão a crises ecológicas. A atuação sustentável defendida pela Organização das Nações Unidas - ONU requer que as sociedades atendam às necessidades humanas tanto pelo aumento do potencial produtivo como pela garantia de oportunidades equânimes a todos.

Essas crises ecológicas podem fundamentar os conflitos socioambientais e uma das formas de mediá-los é a utilização de políticas públicas. Considerando que a atuação sustentável é embasada pela ONU em quatro pilares: social, econômico, ambiental e institucional. Tendo a dimensão social o preceito de se referir “ao alcance de um patamar razoável de homogeneidade social, com distribuição de renda justa, emprego pleno e/ou autônomo com qualidade de vida decente e igualdade no acesso aos recursos e serviços sociais”, justificamos a presente análise, pois o PBF integra medidas estatais destinadas a fomentar e incrementar a cidadania, a partir do espaço local, considerando o *locus* próprio ao desenvolvimento de ações inclusivas centradas em uma noção de redistribuição de renda, garantia de direito à alimentação e busca a superação da pobreza (SACHS, 2002).

Este trabalho foi desenvolvido abordando o pilar social já que o programa proporciona o empoderamento de famílias anteriormente excluídas, incentiva à resolução de conflitos e a convivência saudável na família e na sociedade.

Sachs (2002) duplica esses pilares e considera as seguintes dimensões: social, cultural, ecológica, ambiental, territorial, econômica, política nacional e política internacional. Ao enfatizar estas dimensões, Sachs deixa claro que, para alcançarmos a sustentabilidade, temos de valorizar as pessoas, seus costumes e saberes. Fica evidente que se deve ter uma visão holística dos problemas da sociedade, para além de focar apenas na gestão dos recursos naturais. É um pensamento muito mais profundo, que visa uma verdadeira metamorfose do modelo civilizatório atual.

1.4 Breve Caracterização do Município de Capão Bonito-SP.

A localidade em questão possui propensão agrícola e de silvicultura e está situada na mesorregião de Itapetininga, zona fisiográfica do Paranapiacaba no Vale do Alto Paranapanema. Sua formação ocorre a partir da exploração de minérios às margens do Rio das Almas, porém, devido às condições inóspitas da área, a cidade foi posteriormente transferida para o local atual. Sua colonização sofre forte influência da comunidade japonesa iniciada em 1937 e formada sem planejamento ou custeio governamental, atraída pelas terras férteis e baratas. Em 1978, algumas famílias foram estabelecidas através de um plano de colonização implementado por órgão antecessor da Agência Japonesa de Cooperação Internacional (JICA). Destaca-se ainda a presença de italianos, árabes e libaneses, entre outras etnias (BALDISSERA, 2005; IBGE, 2016).

FIGURA 1 - MAPA DE LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAPÃO BONITO-SP.



Fonte: WEATHER-FORECAST (2017).

Esta localidade apresentou no Censo Demográfico do IBGE (2010) uma população residente de 46.178 habitantes. A maioria reside na área urbana (79%) e o percentual da zona rural (21%) é consideravelmente menor que a média regional. Localizada no sudoeste de São Paulo, a 222 km da capital, possui uma área de 164.000 hectares, extensão que o

classifica como quinto maior município do estado tendo por limítrofes as cidades de Buri, Guapiara, Itapetininga, Itapeva, Ribeirão Grande, São Miguel Arcanjo e Taquarivaí.

O clima é subtropical de inverno seco e verão quente, Cwa conforme a classificação de Köppen-Geiger, a altitude média é de 700 m. A economia é baseada na agropecuária com destaque para as culturas de soja, feijão, milho, trigo, triticale, tomate, batata inglesa, cebola e frutas como laranja, maçã, tangerina e uva, além de uma diversidade de hortaliças; na pecuária, destaca-se a criação de bovinos (CEPAGRI, 2017; IBGE, 2016).

A partir da década de 1950, as atividades agrícolas foram substituídas em grande monta pela silvicultura de eucalipto minorando até mesmo as áreas de silvicultura de pinus existentes. O cultivo teve expansão proporcional à demanda do setor no mercado mundial e o município apresentava em 2007 a maior área paulista de cultivo dessa planta exótica num total de 38,1 mil hectares. Atualmente, esse setor está em retração devido à transferência do plantio para outras áreas ou estados e o empobrecimento do solo ocupado (SÃO PAULO, 2012).

Dados do IBGE (2010) apontam o setor de prestação de serviços como responsável por aproximadamente 66% do PIB municipal, seguido pela agropecuária com 23% e indústria com 11%.

Na área educacional, o município conta com uma expressiva rede de escolas públicas e particulares, sendo 23 (vinte e três) voltadas à educação infantil, englobando creches e pré-escolas, 24 (vinte e quatro) unidades de ensino fundamental e 06 (seis) de ensino médio, incluindo uma escola técnica, além de uma FATEC – Faculdade de Tecnologia de Capão Bonito-SP, vinculada ao Centro Paula Souza. Deve-se mencionar, ainda, instituições como o Centro de Assistência Social e os Legionários na Defesa do Menor, que atendem gratuitamente crianças e adolescentes no contraturno escolar, bem como a APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, que presta atendimento de notável valia aos portadores de deficiência intelectual (BRASIL, 2015a).

O município apresenta taxa de mortalidade infantil de 15,45, ou seja, superior à média paulista de 11,46 e brasileira de 12,89. Cabe esclarecer que esses valores ultrapassam o índice aceito pela Organização Mundial da Saúde – OMS, de 10 mortes para cada mil nascimentos. Possui 22 estabelecimentos de saúde, incluindo a Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia, entidade filantrópica, e 04 clínicas particulares (BRASIL, 2010a).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM apurado é de 0,72, próximo ao índice nacional de 0,727, cujo valor máximo esperado é 1. O percentual da população na faixa etária de 15 a 24 anos que não estuda, não trabalha e é vulnerável à pobreza

é de 31,85, e a média da renda domiciliar *per capita* do quinto mais pobre da população local é de R\$ 106,04.

Na área de educação, o índice de analfabetismo entre as pessoas de 18 anos ou mais é de 9,70, ou seja, abaixo da média nacional (10,19) e a expectativa de anos de estudo é de 11,72, com cerca de 99% dos alunos de 6 a 14 anos matriculados, bem como 87% dos adolescentes de 15 a 17 anos (PNUD, 2013).

O município de Capão Bonito-SP ocupa a 151^a posição no ranking estadual de municípios pelo número de assassinatos, conforme levantamento elaborado a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, do Ministério da Saúde (DEEPASK, 2015). Pela condição social e área de residência parte significativa da amostra está exposta a condições de vulnerabilidade como uso de álcool e entorpecentes, violência doméstica, tráfico e outras formas de criminalidade.

2 ORIGEM DAS POLÍTICAS SOCIAIS

As políticas sociais estão relacionadas às condições socioeconômicas vigentes em cada época, respondendo às lutas de classes, reivindicações oriundas da má distribuição de renda e ausência de estruturas básicas de saúde, educação e trabalho aliadas ao fato de que a produção da riqueza depende do coletivo, porém, esta não é distribuída equitativamente, sendo que a assistência monetária aos pobres já era discutida antes mesmo do capitalismo (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

2.1 Histórico de Práticas Assistenciais na Europa.

Monnerat et al. (2007) apontam que os programas de transferência de renda não representam uma criação recente das políticas sociais. Diversos autores, entre eles Silva (2001), Suplicy (2013) e Lavinias et al. (2000), restauraram em suas pesquisas as origens de tais programas tanto nos Estados Unidos da América quanto na Europa.

Suplicy (2006) relata que a percepção da necessidade de garantir condições mínimas de sobrevivência levou Juan Luis Vives, em 1526, a apresentar ao prefeito de Bruges, na Bélgica, a primeira proposta de transferência de renda embasada na idealização de uma sociedade organizada, justa e feliz, descrita por Thomas More em sua obra intitulada *Utopia*. Nesse período, a carestia local e as obras de More e Vives influenciaram a criação de leis assistenciais no Reino Unido, as quais consistiam inicialmente em permitir que idosos e pessoas com deficiência pudessem solicitar esmolas junto às paróquias.

Posteriormente, as instituições religiosas tiveram permissão para angariar contribuições junto aos proprietários de terras a fim de fornecerem recursos aos pobres que deveriam prestar serviços nas respectivas regiões, culminando com o surgimento das casas de trabalho (*workhouses*), cujas medidas visavam reduzir o custo de assistência aos pobres, retirar mendigos das ruas, incentivar a população pobre a desempenhar alguma atividade laboral para prover seu sustento e assegurar aos mesmos o alojamento em casas de correção, onde recebiam alimentação, vestuário e escolaridade básica para as crianças. Em contrapartida, deveriam trabalhar durante várias horas por dia. A população carente temia a ameaça de recolhimento nessa espécie de casa de correção que restringia a liberdade de movimentação dos beneficiados, pois estes deveriam laborar naquela região até saldar o benefício recebido (SUPLICY, 2006).

Apesar das *workhouses* terem iniciado suas atividades antes da doutrina utilitarista de Jeremy Bentham (1748 – 1832), jurista, filósofo, economista e reformista social

inglês, seus princípios relacionam-se, pois este pressupõe que existe uma tendência natural do homem guiar suas ações na busca pelo prazer com intuito de evitar a dor. Bentham (1781) afirma que a natureza colocou a humanidade sob o governo de dois mestres soberanos, dor e prazer. Eles direcionam e determinam o que devemos fazer. Por um lado, o padrão de certo e errado; por outro, a sequência de causas e efeitos estão presos ao seu trono. O princípio da utilidade reconhece essa sujeição e assume-a para o fundamento desse sistema, cujo objetivo é criar o tecido da felicidade pelos elementos da razão e da lei.

As workhouses assemelham-se às finalidades do panóptico de Bentham, primeiro modelo prisional projetado para o encarceramento com a finalidade de pena, pois, nas duas modalidades a função era punir por falta de adequação aos padrões criando um sistema de controle social através do comportamento humano de acordo com o princípio ético proporcionado pelo utilitarismo.

Somente com a *Speenhamland Law*, instituída na Inglaterra em 1795, é possível embasar a origem deste tipo de assistência. Trata-se do primeiro programa de transferência de renda implementado na Europa industrial, sinalizando um novo rumo na política social inglesa. Concebido num contexto de grande inquietação social e agravamento da pobreza, essa lei evidenciou o direito dos pobres a uma remuneração mínima independentemente de sua renda e relacionando-a a uma tabela elaborada de acordo com o preço do pão e o número de filhos (MONNERAT et al., 2007).

Ao final do século XVIII, o cenário de expansão da revolução industrial contribuiu para o aumento das críticas a esta lei que limitava a formação de um mercado de trabalho nos moldes capitalistas por considerar que o indivíduo, ao receber assistência, mesmo que empregado tornar-se-ia menos produtivo por não necessitar do trabalho para garantir sua sobrevivência. Deste modo, para conter a improdutividade dos empregados e promover o mercado de trabalho capitalista era necessário acabar com o direito incondicional dos pobres à assistência. Nesse sentido, a *Poor Law Reform* de 1834, substituiu a *Speenhamland Law* tornando residual a assistência aos pobres, abolindo a Lei do Domicílio (*Act of Settlement* de 1662) e restabelecendo a mobilidade espacial do trabalhador. Neste cenário, o indivíduo poderia se estabelecer em qualquer paróquia, mas teria que garantir sua sobrevivência na sociedade competitiva do capitalismo (MONNERAT et al., 2007).

Isso reforça o pensamento de Thomas Paine em seu ensaio *Justiça Agrária* (1795), onde defende que a pobreza está relacionada à civilização e à propriedade privada, pois notou à época menor incidência de miséria entre os povos indígenas na América do que nos povoados europeus, concluindo que a terra em seu estado natural era propriedade comum da

raça humana, sendo justo que àquele que a cultivasse ou fizesse alguma benfeitoria fosse assegurado o direito de receber o saldo daquela produção, porém, deveria pagar à comunidade um aluguel pelo uso da terra e desse arrendamento devido por cada proprietário seria composto um fundo nacional destinado a prover rendimentos iguais para todos a fim de compensar a perda daquela herança natural (SUPLICY, 2006). No Quadro 1, estão elencadas algumas propostas conceituais de garantia de renda mínima ou básica.

QUADRO 1 - PROPOSTAS DE GARANTIA DE RENDA.

Ano	Autor	Obra	Temática
300 a.C	Aristóteles	Política	O objetivo da política é a vida justa, baseada no bem comum através da justiça política, precedida pela justiça distributiva, garantida por lei que vise o fim da desigualdade social.
1516	Thomas More	Utopia	O autor critica a sociedade inglesa ávida por riqueza e que expulsa os camponeses de suas terras, em contraponto apresenta uma sociedade perfeita, justa e igualitária.
1797	Thomas Spence	Os direitos das crianças	Proposta de renda básica com recursos oriundos de leilões cujos dividendos deveriam ser distribuídos igualmente a todos os cidadãos.
1848	Jean-Joseph Charlier	Solução do Problema Social	Proposta de distribuição de um dividendo territorial pago pelo município a todos os cidadãos como reconhecimento do direito universal à terra e aos recursos naturais.
1849	John Stuart Mill	Princípios de Economia Política	Apresenta as ideias de Charles Fourier e uma proposta de renda básica incondicional.
1875	Karl Marx	Crítica ao Programa de Gotha	Propõe que cada pessoa contribua conforme suas inclinações e habilidades e consuma conforme suas necessidades, sem equivaler o consumo ao trabalho realizado.
1919	Bertrand Pickard	Uma revolução razoável.	Discussão de um esquema de bônus estatal: uma proposta de uma renda mínima nacional como reconhecimento do direito à vida.
1935	James Edward Meade	Diretriz de política econômica para um governo trabalhista	Defendia a instituição de uma renda ou dividendo social, considerava esse instrumento muito importante para alcançar maior nível de empregabilidade na economia.
1937	Joan Violet Robinson	Introdução à teoria do pleno emprego	Sugere a distribuição de uma libra a todos os cidadãos aos sábados como uma fonte de renda.
1939	John Maynard Keynes	<i>How to Pay for the War?</i> (Como pagar pela guerra)	Além de prover as despesas de defesa era necessário separar cerca de 2% do Produto Nacional Bruto para assegurar a todas as pessoas uma renda básica.
1944	Frederich August von Hayek	O caminho da servidão	Salienta a importância de assegurar a todos a sua subsistência e condições dignas de sobrevivência.
1946	George Joseph Stigler	A Economia da Legislação do Salário Mínimo	Observa que para alcançar mais oportunidades de emprego e erradicar a pobreza, o imposto de renda negativo é mais eficaz do que o salário mínimo.

Fonte: SUPLICY, 2006 (Organizado pela autora).

As Leis dos Pobres, embora codificadas ao início do século XVII, tiveram início na legislação dos Tudor referente à mendicância e vadiagem ainda na década de 1530. A Nova Lei dos Pobres foi aprovada em 1834, alterando o sistema de administração local nas paróquias para um sistema centralizado que beneficiava o surgimento de abrigos em ampla escala, as *workhouses* citadas anteriormente. Esse código foi substituído pela Lei de Assistência Nacional em 1948, visando estabelecer novas disposições para o bem-estar das pessoas idosas, doentes ou com deficiência e regulamentar a filantropia e as instituições de caridade. (FLEURY, 1994)

Depreende-se do quadro apresentado que pensadores e economistas de diferentes períodos refletiram sobre a importância de garantir condições básicas de sobrevivência à população mais carente, tendo por sugestão comum a garantia de renda, visando minimizar a questão social vista como uma dificuldade de assimilação do mercado, ocasionando um desacordo na relação entre demanda e oferta de bens e serviços. Essa dificuldade teria surgido devido a um déficit de demanda efetiva no mercado, tendo em vista a grande oferta de mão de obra não absorvida pelos setores produtivos. Isto, conseqüentemente, excluía parte da população que, ao não vender sua força de trabalho, não recebia renda necessária à aquisição de bens e serviços indispensáveis à sobrevivência (MONTAÑO; DURIGUETTO, 2010).

2.2 Experiências Norte-Americanas em Programas Assistenciais.

Nos Estados Unidos, um sistema de proteção social começou a ser delineado em 1935, no governo Roosevelt, com a implantação do Ato de Seguridade Social que instituiu o *AFDC - Aid for Families with Dependent Children* (Programa de Auxílio às Famílias com Crianças Dependentes) que complementava a renda até atingir patamar mínimo, as famílias contempladas eram compostas por mães, viúvas ou solteiras que tinham dificuldades para sustentar os filhos e prover-lhes educação e não obtinham ajuda dos pais. Em 1964, foi instituído o *Food Stamps* que fornecia cupons exclusivos para aquisição de alimentos além de um sistema de suplementação que assegurava renda aos idosos e pessoas com deficiência (SUPLICY, 2006; MONNERAT et al., 2007).

Além do AFDC e *Food Stamps*, as famílias norte-americanas podem ser beneficiárias do *House Assistance*, programa de auxílio moradia destinado ao pagamento de aluguel residencial e recursos originários do *Earned Income Tax Credit - EITC* que se tornou o maior programa de transferência direta de renda nesse país. A seleção das famílias elegíveis

pode ser focalizada, ou seja, exclusiva para um grupo (pessoas com deficiência, mães solteiras com filhos, entre outros) ou universal, estes restringem a participação apenas com base na informação de renda e/ou propriedade. Geralmente, as famílias recebem benefícios de vários programas de forma que todos os que se encontram abaixo da linha de pobreza tenham uma renda mínima garantida (BURLANDY, 2007; FLEURY, 1994).

2.3 Concepções sobre Política Social: Bismarck, Beveridge e a Redistribuição de Renda.

Ao longo dos dois últimos séculos, surgiram sistemas de proteção social visando assistir à população em situação de risco, especialmente socioeconômico, em virtude de desemprego/subemprego, fome, enfermidade, invalidez ou velhice. Viana e Levcovitz (2005) destacam que as políticas de assistência social foram desenvolvidas visando suprir necessidades básicas. Lavinas (2006) afirma que os sistemas de proteção social exemplificam uma grande conquista das democracias modernas especialmente por assegurar estabilidade socioeconômica frente aos diversos riscos sociais.

Teixeira (1985) esclarece que o primeiro sistema de proteção social foi instituído na Alemanha, pelo chanceler Otto Von Bismarck, configurando um plano de previdência aos acidentes de trabalho composto de três seguros compulsórios: o seguro saúde (1883), o seguro de acidentes (1884) e o seguro de velhice e invalidez (1889). O surgimento de um sistema tão avançado em um país que iniciou tardiamente o processo de industrialização e apresentava-se menos desenvolvido economicamente, comparado à Inglaterra, deve-se em parte à crescente mobilização política dos proletários com a criação de organizações e partidos operários já em 1863. Oito anos depois, o percentual de eleitores masculinos com direito a voto na Alemanha era de 81%, enquanto que na Inglaterra apenas 33%, demonstrando nesse caso que os aspectos políticos tiveram maior relevância no surgimento dos sistemas de proteção social do que o nível de industrialização.

Assim, surgiu a concepção de política social bismarckiana embasada na lógica do mérito pessoal caracterizado pela contribuição individual como critério para a concessão de benefícios, inclusive a aposentadoria. No entanto, esse modelo não permitia o acesso de parte expressiva da população ao seguro social (ZIMMERMANN, 2008).

Em 1942, William Beveridge apresentou ao governo inglês uma proposta de sistema de proteção social universal através do documento atualmente conhecido como *Beveridge Report*, configurando parte do movimento por direitos básicos que culminou na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948. Este modelo ganhou espaço por não

exigir contribuição individual prévia sendo financiado por tributos gerais e, para adquirir direito ao benefício básico, avaliavam-se os direitos sociais do cidadão natural ou naturalizado em determinado país, ou seja, atributos definidores da cidadania (CRUZ-SACO, 2002).

Sorj (2004) afirma que a transição do modelo Bismarckiano ao Beveridgeano foi gradual em virtude de uma nova percepção de direitos sociais que reconhece, acima dos direitos associados ao trabalho, o direito de cada indivíduo se reproduzir independentemente de trabalhar ou não, incluindo assim os incapacitados ao trabalho e aqueles que não conseguem obter uma renda através de uma profissão. Isso resultou na extensão dos direitos auferidos no trabalho incluindo uma renda básica, aposentadoria e serviços médicos, aos cidadãos. O autor argumenta que a intervenção do Estado foi determinante nesse avanço dos direitos e os programas de renda mínima constituíram um dos pilares dos direitos sociais.

Em contraponto, Silva (1997) descreve que os programas de renda mínima se fundamentavam em grandes transformações ocorridas na economia mundial e consequentemente seus impactos, ocasionando escassez e diminuição do trabalho, com aumento nas taxas de desemprego e índices de pobreza. Essas questões fizeram com que as políticas de renda mínima passassem a figurar nos debates de enfrentamento da questão social.

Vanderborght e Van Parijs (2006) explicam que as experiências com programas de renda mínima surgem nos países desenvolvidos no século XX, passando a ser mais reconhecida na segunda metade deste a fim de criar uma rede de proteção social para a população desprovida através de uma transferência de renda complementar. Os países nórdicos foram pioneiros na introdução de programas de garantia de renda mínima, seguidos pelos países baixos, conforme exposto no Quadro 2, que contém os programas europeus dessa linhagem.

QUADRO 2 - PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NA EUROPA.

País	Ano inicial do programa
Dinamarca	1933
Reino Unido	1948
Finlândia	1956
Suécia	1957
Alemanha	1961
Países Baixos	1963
Áustria	1974
Bélgica	1974
Irlanda	1977
França	1988
Espanha	1988-1992
Portugal	1997

Fontes: VANDERBORGHT e VAN PARIJS, 2006; SCHMID, 2002.

Alguns países acima elencados criaram programas de transferência de renda em períodos de prosperidade financeira sem prévias transformações socioeconômicas. A base de tais programas é adaptada à situação de cada nação, tendo como principal variante os critérios de elegibilidade: idade e número de participantes, situação familiar, residência e presença/ausência de condicionantes (VANDERBORGHT; VAN PARIJS, 2006).

Faz-se necessária uma distinção entre programas de transferência de renda básica e programas de transferência de renda mínima. A renda básica é compreendida como uma renda universal e incondicional a ser paga a todos os cidadãos de um país. A proposta de instituição de uma renda básica para todos os cidadãos, desde o nascimento até a morte, sem qualquer critério de seleção é relativamente nova no discurso dos direitos humanos e na prática política dos Estados. Os programas de renda mínima tratam de fornecer uma renda condicionada, garantida em alguns países àqueles que não contribuíram para o sistema previdenciário, contudo é condicional no sentido de que o direito a essa renda está determinado pela situação socioeconômica e familiar, ou seja, essa condição é aplicada a certa faixa de rendimento, na maioria dos casos não se outorga aos ricos. Tampouco é um direito individual, pois na maioria dos países somente se beneficiam as famílias que auferem um rendimento inferior ao nível oficial de pobreza (SUPLICY, 2006).

Silva (2014) expõe que, em sua grande maioria, os países da América Latina e Caribe implantaram sistemas de proteção social a partir da década de 1920, baseando-se na seguridade condicionando o direito ao benefício ao exercício de uma ocupação estável ou contribuição individual, este sistema se mostrou incapaz de garantir proteção social devido ao desemprego estrutural intenso na região. A estrutura capitalista ali vigente impôs limites à expansão das políticas sociais que compõem a essência desses sistemas como as políticas públicas de emprego, previdência e saúde. Argentina, Uruguai, Chile, Brasil e Cuba foram pioneiros e desenvolveram medidas de proteção social vinculadas a projetos de industrialização e demandas de trabalhadores urbanos, apresentando alta cobertura, porém, fragmentada. Costa Rica, Panamá, México, Peru, Colômbia, Equador, Paraguai e Venezuela iniciaram suas ações de proteção social na década de 1940 com alcance de cobertura social regular. República Dominicana, Guatemala, Haiti, El Salvador, Nicarágua e Honduras começaram a desenvolver a proteção social ao final dos anos 1950 e caracterizam-se pela centralização, baixa cobertura e precária institucionalidade.

O Relatório Estado das Cidades da América Latina e do Caribe, divulgado pela ONU em 2012, revela que as metrópoles Belo Horizonte, Bogotá, Buenos Aires, Cidade do

México, Lima, Rio de Janeiro, Santiago e São Paulo concentram 65 milhões de habitantes, ou seja, 14% da população do continente. A crescente urbanização nas metrópoles e seu alto custo de vida propiciaram a deterioração das condições de moradia que, aliada à especulação imobiliária, tem contribuído para a expansão das zonas periféricas e favelas desprovidas de infraestrutura adequada. As metrópoles latino-americanas, assim como as africanas, figuram entre as mais desiguais do mundo na distribuição de renda (ONU, 2012).

Essas disparidades se manifestam na separação física evidente entre as zonas habitadas por diferentes classes visto que os menos favorecidos são confinados em áreas afastadas, desprovidas de estrutura básica e geralmente apresentando índice elevado de criminalidade. Esse tipo de segregação urbana alterou a noção de espaço público e contribuiu para o aumento das desigualdades no acesso a serviços como saúde e educação. Os sistemas educacionais cresceram e ampliaram sua cobertura, no entanto, tornaram mais clara a segmentação, repetindo formatos constantes de marginalização que marcaram seu desenvolvimento histórico. Enquanto na década de 1950 a taxa de matrícula no ensino básico era menor que 50%, nos anos 2000 atingiu 95%; no ensino médio, era de 30% em 1950 e chegou a 70% no ano 2000; no superior, no mesmo período, cresceu de 5% para 25% na América Latina e Caribe (ONU, 2012).

O crescimento do acesso à educação não foi proporcional às taxas de permanência e à qualidade do ensino disponibilizado às classes mais pobres. As condições de acesso e permanência definem-se pelas condições de vida, recursos naturais e formas de segregação reproduzidas socialmente e observadas quando consideramos as disparidades no acesso à educação de crianças, adolescentes e jovens, segundo as suas faixas de renda. Excetuando crianças entre 7 e 12 anos, nas demais faixas etárias quanto maior o nível de renda maior a frequência na escola, situação que se agrava progressivamente no ensino médio (GENTILI, 2006; CEPAL, 2010).

As faixas de renda que caracterizam a população em situação de pobreza e extrema pobreza variam de acordo com o país e as características dos programas de transferência condicionada. Dados da Cepal mostram que, em 2010, se considerados os dois maiores programas na América Latina e Caribe, ou seja, o Bolsa Família no Brasil e o Oportunidades (atual Prospera) no México representavam cerca de 73% da população beneficiária de PTRC. Esses programas se delinearam a partir de outras iniciativas de transferência de renda praticada ou de programas sociais focalizados nas populações mais pobres (CEPAL, 2010).

2.4 Programas de Transferência de Renda na América Latina e Caribe.

Os programas de transferência de renda condicionada na América Latina e Caribe têm seus antecedentes nas experiências brasileiras. Em 1997, o México lançou o programa *Educación, Salud y Alimentación* (Progresa) que destinava transferências monetárias, suplementos alimentícios e um conjunto básico de serviços de saúde às famílias residentes na zona rural e em situação de extrema pobreza, este foi substituído, em 2002, pelo *Programa Oportunidades* que se estendeu para o meio urbano e, em 2014, foi renomeado como *Prospera - Programa de Inclusión Social*. As experiências brasileiras e mexicanas têm como condição o cumprimento pelas famílias de compromissos nos campos da educação e saúde. Posteriormente, essas iniciativas se difundiram na região enquanto mecanismos privilegiados de política social, cujos traços principais são o público-alvo e o estabelecimento de condicionalidades associadas ao incentivo da demanda e oferta de serviços sociais (CEPAL, 2010; CORRÊA, 2016).

No Quadro 3 verificam-se os principais programas existentes na América Latina.

QUADRO 3 - PTRC NA AMÉRICA LATINA E CARIBE, EM 2016.

Países	Programa	Início
Argentina	<i>Asignación Universal por Hijo para Protección Social</i>	2009
Bolívia	<i>Bono Juancito Pinto</i>	2006
	<i>Bono Madre Niña-Niño Juana Azurduy</i>	2009
Brasil	<i>Bolsa Família</i>	2003
Chile	<i>Ingreso Ético Familiar</i>	2012
Colômbia	<i>Más Familias en Acción</i> , a partir de 2006 é parte do sistema denominado Red Juntos	2001
Costa Rica	<i>Avancemos</i>	2006
El Salvador	<i>Comunidades Solidarias</i>	2005
Ecuador	<i>Bono de Desarrollo Humano</i>	2003
Guatemala	<i>Mi Bono Seguro</i>	2012
Honduras	<i>Bono Vida Mejor</i>	2010
México	<i>Prospera - Programa de Inclusión Social</i> , antigo <i>Oportunidades</i>	2014
Panamá	<i>Red de Oportunidades</i>	2006
Paraguai	<i>Tekoporã</i>	2005
Peru	<i>Juntos (Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres)</i>	2005
República Dominicana	<i>Progresando con Solidaridad</i>	2012
Uruguai	<i>Asignaciones Familiares</i>	2008

Fonte: CEPAL, 2016 (Organizado pela autora).

Cecchini e Madariaga (2011) apontam que, na primeira década do século XXI, esses programas cresceram em número, cobertura e em recursos a eles destinados de modo que, em 1997, constavam em 3 países e em 18, em 2010, com larga inclusão da população carente constituindo-se numa política do campo assistencial, portanto, não contributivo para o enfrentamento da pobreza na agenda pública dos países da região. Dados da Cepal (2010)

revelam que a cobertura desses programas, avaliando 19 países da América Latina e Caribe, cresceu de 5,7% em 2000, para 19,3% em 2010, se considerada a população total destes. Em termos de inversão do PIB houve um incremento de 0,19% em 2000, para 0,40% em 2010.

O primeiro PTRC instituído na América Latina foi o PRAF de Honduras em 1990, composto por itens direcionados a públicos específicos, sendo: o BID-PRAF para famílias em situação de extrema pobreza com filhos e/ou grávidas ou lactantes; o *Bono 10.000* destinado às famílias em pobreza com crianças de 0 a 5 anos e 6 a 14 anos que cumprissem condicionalidades de saúde e educação; o *Bono Tercera Edad* dirigido aos maiores de 65 anos e o *Bono Capacidades Especiales*, atribuído a pessoas com deficiência vivendo em extrema pobreza, independentemente da idade (SILVA, 2014).

No Equador, os programas de transferência de renda foram implantados a partir de 1998, visando reduzir o impacto da eliminação dos subsídios ao combustível entre as famílias mais carentes, sem exigência de contrapartidas e o *Bono de Desarrollo Humano* (BDH) foi instituído, em 2003, para unificar outros programas destinados a menores com idade entre 6 e 15 anos oriundos de famílias em situação de carestia e indigência (SILVA, 2014).

No México, o público-alvo dessas transferências são as famílias cuja falta de condições socioeconômicas e renda impeçam o desenvolvimento das capacidades de seus integrantes nos quesitos educação, nutrição e saúde, cujos rendimentos mensais encontram-se abaixo da linha de bem-estar mínimo e que tenham integrantes menores de 22 anos e/ou mulheres em idade reprodutiva (CORRÊA, 2016; SILVA, 2014).

Na Colômbia, o *Programa Familias en Acción* atende grupos populacionais em situação de vulnerabilidade como menores de 18 anos, população desalojada por situação de conflito armado interno e população indígena. No Chile, com a instituição do *Ingreso Etico Familiar*, ocorrem melhorias na identificação dos beneficiários oriundos de famílias necessitadas, adultos maiores vulneráveis, pessoas em situação de rua e famílias com pai/mãe reclusos. O Programa *Comunidades Solidarias* de El Salvador também atende a diferentes públicos, direcionando-se às famílias extremamente pobres com crianças e adolescentes menores de 18 anos e gestantes. Outros programas de similar abrangência são: o *Tekoporã* do Paraguai, que visa garantir acesso à educação, saúde e segurança alimentar de crianças, gestantes, idosos, comunidades indígenas e pessoas com deficiência; o *Solidaridad* da Republica Dominicana, atendendo famílias com filhos menores de 16 anos, gestantes e/ou chefes de família idosos desempregados (SILVA, 2014).

Os objetivos dos programas na América Latina e Caribe estão atrelados à situação de vulnerabilidade e exclusão social propondo a oferta de transferência de renda,

alimentos, serviços vinculados à educação, saúde, qualificação profissional e inclusão no mercado de trabalho visando amenizar a carência socioeconômica. Grande parte dos programas elencados tem ainda por objetivo a melhoria da formação do capital humano por apresentar estratégia de enfrentamento à pobreza com melhoria de formação, oferta de atendimento à saúde, demonstrando o entendimento da pobreza numa concepção multidimensional, causada por um conjunto de deficiências e decorrente do modo como a sociedade é organizada para produzir e distribuir bens e serviços e, não apenas, a insuficiência de renda (CEPAL, 2010).

2.5 Iniciativas Africanas de Garantia de Renda e Combate à Miséria.

Garcia e Moore (2012) relatam que na África Subsaariana a crescente utilização de programas de transferência de renda aparece como resposta às tradicionais ajudas alimentares de emergência em tempos de escassez de alimentos, cada vez mais vistas como inadequadas já que amenizam a fome, mas não contribuem para a segurança alimentar, pois muitas famílias que recebem essa ajuda estão em um estado de pobreza crônica e não de miséria temporária. Países como Botsuana e África do Sul possuem programas de transferência de renda há muito tempo, tais como benefícios assistenciais para idosos, pessoas com deficiência e auxílios para famílias com crianças. Algumas nações herdaram tais sistemas de proteção social daqueles implementados no período colonial.

Na última década esses programas tiveram expressiva expansão de cobertura no continente africano, tornando-se mais inclusivos como o Rede de Segurança Produtiva, na Etiópia; da mesma forma, o Quênia possui iniciativas que buscam criar uma rede de segurança com o Programa Nacional de Rede de Segurança Social (*National Social Safety Net Programme*), bem como para atender crianças órfãs e vulneráveis (*Cash Transfer to Orphans and Vulnerable Children*); pessoas idosas (*Older Persons Cash Transfer Programme*); pessoas com deficiências graves (*Cash Transfer Programme to Persons with Severe Disabilities*); e o Programa Rede de Segurança contra a Fome (*Hunger Safety Net Programme*).

Anteriormente, as transferências de renda tendiam a ser temporárias para situações emergenciais como inundações, secas e conflitos, porém, estas só agravavam a vulnerabilidade das populações atingidas sem prover condições mínimas de superação da pobreza (GARCIA; MOORE, 2012).

Monnerat et al. (2007) expõem que, na segunda metade do século XX foi ampliada a defesa dos programas de transferência de renda como solução para o problema do desemprego com diversas propostas e experiências nesse sentido. As propostas de

implementação destes assumem, em diferentes contextos, denominações e perspectivas diversas, no entanto, o debate acerca das experiências internacionais sinaliza que a principal controvérsia está centrada na discussão: garantia de renda mínima ou direito ao trabalho e direitos sociais, opondo-se ao cumprimento das condicionalidades.

Neste cenário, uma outra perspectiva de justiça social acompanha a ação do Estado, onde a figura do pobre merecedor dá lugar ao indivíduo portador de direitos. Assim, o debate sobre os programas de transferência monetária é intensificado e surgem propostas que se diferenciam, principalmente pela forma de conceber a relação entre renda e trabalho (se vinculada ou desvinculada), se a favor da condicionalidade ou incondicionalidade, focalizado ou universal ou ainda se adota a perspectiva da substituição ou complementariedade ao sistema de proteção existente.

3 O BRASIL E SUAS EXPERIÊNCIAS DE COMBATE À POBREZA

As políticas sociais referem-se aos planos, programas e medidas governamentais necessários ao entendimento, implementação, exercício e usufruto dos direitos sociais reconhecidos em certa sociedade, suscitando direitos e deveres aos cidadãos e ao Estado. Esta relação legal abrange, além dos direitos sociais, os direitos políticos e civis, embora estes apresentem distintas evoluções históricas atualmente estão entrelaçados ao conceito de cidadania (TEIXEIRA, 1985).

As diferentes formas de proteção podem ser compreendidas a partir do contexto social e político de origem. Desta forma, podem-se distinguir três modalidades principais: assistencialismo, seguridade e o estado de bem-estar social. As políticas sociais que incluíam o reconhecimento de uma necessidade e a proposição de medidas atenuantes ou de resolução, caracterizadas por assumir que tal situação decorre de um problema de caráter da população carente, razão pela qual a assistência é provida em condições que tentam parcialmente compensar falhas passadas e prevenir futuras, são ações conhecidas sob a designação de assistência social (TEIXEIRA, 1985).

As medidas assistenciais com intuito de reparação e sanção salientam, em muitos casos, a supressão de direitos intrínsecos à cidadania como: os menores abrigados pelo Estado; situações degradantes exemplificadas pelos atestados de pobreza utilizados para obtenção de documento de identificação pessoal; assistência jurídica gratuita e outros serviços, revelando a ausência de uma relação institucional de direito ao benefício, o que se reflete a fragilidade das políticas assistencialistas, além de uma base organizacional que reproduz um paradigma de voluntariado das entidades de caridade mesmo em organismos estatais (CARRO, 2008).

A segunda configuração adotada pela proteção social reconhece os trabalhadores como atuantes nas questões de ordem política e econômica. A seguridade social é caracterizada por prover cobertura mediante prévia contribuição efetuada para a classe assalariada sem correlação com as necessidades dos beneficiários. Trata-se de contribuição obrigatória baseada em contrato de trabalho e pode ser entendida como um direito social condicionado ao exercício de uma atividade laboral remunerada e regida pela legislação trabalhista (CARRO, 2008; TEIXEIRA, 1985).

Para Teixeira (1985), as instituições responsáveis pela prestação dos serviços e benefícios são custeadas pela contribuição salarial e acrescidas de subsídios específicos do Estado submetendo-se a uma lógica de capitalização de reservas que envolve questões de igualdade, justiça social e redistribuição de renda aos beneficiários. No entanto, mantém

excluídos aqueles que não estão inseridos no mercado formal de trabalho urbano e representam as parcelas mais carentes da população.

A concepção de proteção social representada pelo estado do bem-estar social é fundamentada nas necessidades básicas da população a ser atendida e visa proporcionar os mínimos necessários em relação à educação e saúde, demandando uma reordenação da política social onde o Estado assume a responsabilidade pela gestão e custeio do sistema, redefinindo as relações sociais tendo por intuito uma sociedade mais igualitária a ser obtida por uma melhoria da redistribuição de renda (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

Essas três formas de proteção social subsistem e, apesar de representarem modelos evolutivos, aparecem concomitantemente em ações governamentais sem gerar conflitos buscando a cidadania plena. Como exemplo do assistencialismo têm-se as ações voltadas aos desempregados e famílias carentes como o fornecimento de cestas básicas comumente realizado por órgãos municipais de assistência social e entidades religiosas, enquanto a seguridade social atende os trabalhadores inscritos no mercado formal de trabalho, esta estrutura é fundamental para a política de proteção social e as outras modalidades podem ser consideradas complementares (CARRO, 2008).

Teixeira (1985) demonstra a persistência das três variantes apontadas sob a mesma base institucional previdenciária, tanto pela fusão das instituições assistencialistas ao sistema previdenciário quanto pela progressiva incorporação dos serviços de saúde, bem como pela manutenção de benefícios como o Funrural, RMV e abonos que rompem a estrutura contratual do seguro. Essa autora destaca ainda que a base securitária é incapaz de atender um espectro tão vasto de proteção social que agrega desde medidas assistenciais até a extensão da cidadania plena, visto que tais incorporações não representam o redirecionamento dos recursos de gestão e financiamento do sistema. Essa incapacidade pode ser observada com maior nitidez nos períodos de crise financeira do sistema com a costumeira retomada do caráter contratual exclusivo dos benefícios previdenciários e o prenúncio de corte de benefícios anteriormente ofertados, objetivando uma política social mais equitativa.

A seguir são elencadas as diversas formas assistenciais desenvolvidas no Brasil, do período colonial à atualidade.

3.1 Histórico das Ações Socioassistenciais Brasileiras.

No Brasil Colônia, a escravidão, o latifúndio e a monocultura apoiaram-se em um conjunto de princípios mercantilistas ajustando a economia e firmando a essência da

sociedade brasileira, estratificada e com relações autoritárias de poder, produzindo uma cultura política que ampliava progressivamente a pobreza. Os recursos materiais para atender a população carente eram insuficientes, o que distanciava os extremos na estrutura social ampliando a desigualdade. A miséria se contrapôs à opulência de alguns grupos sociais, os pobres predominantemente negros livres, mestiços, brancos sem trabalho ou biscateiros e mendigos viviam de trabalhos temporários e esmolas, amparados pela caridade (SALES, 1994; SOUZA, 2004).

Nesse contexto, transferem-se para o Brasil os princípios portugueses que ressaltavam a noção de pobreza na percepção da religiosidade e promoveram a expansão da assistência pela ação da Ordem da Misericórdia que se estabeleceu, inicialmente pelo estabelecimento da esmola, seguida pela ação de assistência institucionalizada, passando posteriormente a assimilar uma noção de filantropia higiênica, uma vez que as epidemias presentes atingiam principalmente a população pobre sem amparo por parte do poder público (MESGRAVIS, 1976).

Diante do amplo universo das instituições de assistência mantidas pela Ordem, a mais significativa foi a hospitalar, originando as instituições denominadas de Santas Casas de Misericórdia, tendo inicialmente função mais assistencial do que terapêutica, pois abrigavam enfermos e também abandonados e marginalizados, representando uma forma de auxílio aos excluídos numa sociedade que não se atentava aos problemas sociais. Nas cidades onde foram fundadas, as misericórdias se anteciparam às atividades estatais de assistência social e saúde, o custeio era realizado por doações de pessoas abastadas da classe rural, comerciantes urbanos e representantes de segmentos mais afortunados (RUSSEL-WOOD, 1981).

Nesse contexto, a Misericórdia configurava uma manifestação do catolicismo medieval que demandava a filantropia em troca do perdão dos pecados e salvação daqueles que amparavam os pobres, distanciando-se dos princípios sociais contemporâneos. A pobreza e a caridade caminharam juntas na organização social da colônia brasileira numa lógica conservadora em que a pobreza cumpria o papel político de dependência da população carente aos doadores, bem como social através da estrutura estratificada e religiosa com a noção do perdão e salvação dos pecadores através da oblação aos pobres. As ações de amparo social efetuavam-se no sentido da mensagem cristã que corroborava a situação dos pobres e sem perspectivas de mudanças já que o trabalho não era colocado como uma ação transformadora (MESGRAVIS, 1976).

Souza (2007) encontrou, em pesquisas bibliográficas, declarações oficiais imbuídas do ideal iluminista e utilitarista, após a independência, com propostas políticas no

reinado de D. Pedro I visando à organização de abrigos onde os pobres recebessem instrução básica, formação cívica e moral religiosa, além de capacitação profissional para os menores abandonados. Nesse período, verifica-se uma crescente inquietação da população diante da pobreza e de suas consequências como o abandono de menores, a prostituição, a mendicância e a criminalidade. Essas propostas representam o estabelecimento de uma etapa mais ordenada da assistência que inclui a reintegração social, apesar da manutenção das obras de caridade.

Adotando como exemplo a cidade de São Paulo, o quadro de organizações sociais vem se formando há mais de 400 anos. Souza (2007) afirma que os primeiros registros de assistencialismo de caráter religioso datam do ano de 1543, quando foi fundada a primeira Casa de Misericórdia, na vila de Santos. As associações e entidades sem fins lucrativos contemporaneamente denominadas de “Terceiro Setor” consolidaram sua atuação na segunda metade do século XIX com o estabelecimento de diversas Santas Casas assistindo à população carente. Posteriormente, novas iniciativas ligadas a outras doutrinas também prestaram serviços assistenciais auxiliando o Estado.

Na Constituição de 1824, há menção à proteção social no que se refere à seguridade, abordada no inciso XXXI do artigo 179, em que se recomenda a organização dos socorros públicos. A Lei nº 16, de 12 de agosto de 1834, denominada Ato Adicional, determinou a competência das câmaras para coordenar o estabelecimento e a conservação das casas de socorros públicos como conventos e abrigos de caridade, bem como a educação de órfãos, a atenção aos doentes e a vacinação de crianças. Sposati (1987) evidencia que as práticas assistenciais de maior destaque provinham da Ordem de Misericórdia que mantinha seus orfanatos e Santas Casas através da provisão de governantes e benfeitores.

Além das Santas Casas de Misericórdia, foi instituída no Rio de Janeiro, em dezembro de 1908, a Cruz Vermelha tendo como primeiro presidente o médico sanitarista Oswaldo Cruz. Em 1912, foi implantada uma filial em São Paulo, ampliando a atuação da instituição que auxiliava também em causas humanitárias tanto em situações de guerra como pacíficas. Outras iniciativas importantes nesse sentido são a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, em 1954; o Projeto Rondon, em 1967; as Organizações Não-Governamentais – ONGs, na década de 1970; a criação da Pastoral da Criança, vinculada à Igreja Católica, em 1983. Merece destaque também a atuação do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase), a partir de 1981, cujas ações tornaram-se símbolo de cidadania por campanhas contra a fome no país culminando, em 1993, com a “Ação da Cidadania Contra a Fome, a Miséria e pela Vida” (IBASE, 2014; PORTO; CAMPOS; OGUISSO, 2009).

Em 1999, foi promulgada a Lei n. 9.790/99 que regulamenta as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e, no ano 2000, assinada a Declaração do Milênio ratificando o compromisso entre 189 nações de combaterem a extrema pobreza e outros males da sociedade. Essas ações alavancaram a implementação de programas de combate à pobreza de caráter nacional e são reflexo do anseio popular que em reiterados momentos teve atuação decisiva para a implementação dessas ações.

3.2 A Previdência e as Alterações na Configuração do Assistencialismo.

Ao final do século XIX, a produção de mercadorias gerava desenvolvimento comercial nas cidades e a instalação de melhorias públicas, o que acarretou um aumento expressivo da população urbana. A oferta de mão de obra advinda da imigração estrangeira depreciava os salários pagos, expondo-os à precariedade. Em 1887, foi fundada a Hospedaria do Imigrante em São Paulo para acolhida de estrangeiros e medidas de higiene relativas às epidemias e outras doenças comuns (tifo, cólera, varíola, tuberculose), com manutenção de quarentena, vacinação, entre outras avaliações sanitárias. A manutenção desta hospedaria era patrocinada por fazendeiros paulistas em associação com a Irmandade da Misericórdia (CARRO, 2008; SPOSATI; VIEIRA, 1987).

Carro (2008) aponta que, entre 1888 e 1891, foi instituída legislação concedendo proteção concreta às distintas categorias de servidores públicos federais, além de regulamentação do trabalho de menores de 12 anos no Distrito Federal e implementação da Caixa de Socorros para os trabalhadores das estradas de ferro de propriedade do Estado (Lei nº 3.397, de 24 de novembro de 1888) considerada a primeira com conteúdo previdenciário. No ano seguinte, foram implementadas normas para os seguros sociais obrigatórios dos empregados do correio, das oficinas da Imprensa Régia e o montepio dos empregados do Ministério da Fazenda.

A Constituição de 1891, inspirada no modelo norte-americano, abordava a proteção social nos artigos 5 e 75, conforme segue:

Art. 5. Incumbe a cada Estado prover, a expensas próprias, as necessidades de seu Governo e administração; a União, porém, prestará socorros ao Estado que, em caso de calamidade pública, os solicitar. [...]

Art. 75. A aposentadoria só poderá ser dada aos funcionários públicos em caso de invalidez no serviço da Nação [...] (BRASIL, 1891).

Essa abordagem implantou a proteção social vinculando-a a uma categoria de trabalhadores para assegurar sua aposentadoria. Na República, a previdência se constituiu como direito do trabalhador enquanto a assistência se institucionalizou como filantropia. A partir da década de 1910, a crescente organização operária que reivindicava melhores condições de vida e de trabalho foi contida através de repressão policial, pois, à época a questão social era compreendida como um assunto de moral e higiene. Porém, a organização crescente e as reivindicações frequentes culminaram com a aprovação, em 1919, de um projeto de lei referente a acidentes de trabalho que substituiu o princípio da responsabilidade pelo princípio do risco profissional, assim todo acidente de trabalho passava a ser invariavelmente de responsabilidade do empregador, por ser encarado como um risco objetivamente intrínseco a certo tipo de atividade econômica (CARRO, 2008).

Em 1923, foi sancionado o Decreto-Lei nº 4682, conhecido como Lei Eloy Chaves, o primeiro a instituir a previdência social por meio da qual foram criadas as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) em âmbito nacional, sendo considerada o marco inicial da legislação previdenciária brasileira. Integravam esta medida os benefícios de aposentadoria por invalidez, a ordinária (equivalente à aposentadoria por tempo de serviço), pensão por morte e assistência médica e, no princípio, eram destinadas aos funcionários das empresas de construção e manutenção de ferrovias e seus familiares que passaram a ter direito a assistência médica, a medicamentos por preços especiais, aposentadoria e pensões (SOUZA, 2012).

Simultaneamente, a política sanitária apresentou significativo progresso, sobretudo em relação às endemias, o que afetou o formato assumido pela proteção social cujo eixo de preocupação torna-se a saúde da população, resultando em célere desenvolvimento das ações assistenciais praticadas por particulares e pela Igreja Católica, culminando na criação de entidades sociais de religiosos ou leigos que visavam amparo a crianças e órfãos, tais como internatos e educandários de caráter asilar e dispensarial, além de escolas paroquiais, escolas noturnas, albergues e associações de benemerência (CARRO, 2008).

A regulamentação estatal da assistência social no Brasil começa na década de 1930, com a atribuição direta de auxílios a organizações sociais através da contribuição da caridade cobrada sobre a importação de bebidas alcóolicas e distribuída em cotas por meio de um direito anual. Em 1931, a criação da Caixa de Subvenções, pelo Decreto nº 20.531, auxilia estabelecimentos de caridade como hospitais, maternidades, creches, leprosários, institutos de proteção à criança, entre outros, exigindo atestado de funcionamento e gratuidade dos serviços e atribuindo ao Ministério de Justiça e dos Negócios a fiscalização e o registro dos requerentes (GONÇALVES, 2011).

A Constituição de 1934 expande os direitos fundamentais, incluindo o direito às férias remuneradas e a regulamentação do trabalho de mulheres e crianças, entre outros. E, no artigo 34, destaca a responsabilidade de amparo estatal à família: “A todos cabe o direito de prover à própria subsistência e à de sua família, mediante trabalho honesto. O Poder Público deve amparar, na forma da lei, os que estejam em indigência” (BRASIL, 1934). No Quadro 4, estão elencadas referências do assistencialismo na proteção social no Brasil, do período colonial até 2004.

QUADRO 4 - HISTÓRICO DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL DE 1543 ATÉ 2004.

Período	Marcos da proteção social no brasil
1543	Implantação da Irmandade da Misericórdia, em Santos.
1802	Hospital de Lázarus, São Paulo.
1824	Carta Imperial, filantropia caritativa, obras pias.
1888	Regulamentação do direito à aposentadoria dos empregados dos Correios. Instalação da Hospedaria do Imigrante, em São Paulo.
1889	Fundo de Pensões das Oficinas da Imprensa Nacional; filantropia higiênica. Início da institucionalização: orfanatos, internatos, asilos e sanatórios, entre outros.
1890	Aposentadoria para ferroviários.
1891	Promulgada a Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil.
1919	Aprovada a Lei nº 3.724/19 que responsabiliza o empregador pelos acidentes laborais.
1921	Criação de serviços de saúde, combate à tuberculose, hanseníase, entre outras doenças.
1923	Instituído o Conselho Nacional do Trabalho com delegações sobre a previdência social. Lei nº 4.682/23, dispõe sobre a criação de CAPS para todos os ferroviários.
1931	Criação da Caixa de Subvenções.
1933	Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Marítimos: primeira de âmbito nacional, com base na atividade geral da empresa.
1934	Constituição de 1934 e Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
1935	Departamento de Assistência Social de São Paulo. Lei Federal nº 119/35, regulamenta a concessão de subvenções a instituições de assistência, educação e cultura.
1936	Criação da Escola de Serviço Social do Centro de Estudos e Ação Social.
1942	Fundação da Legião Brasileira de Assistência pela então primeira-dama, Darcy Vargas.
1955	A Lei nº 2.613/55, institui o Serviço Social Rural (extinto em 1962 pela Lei Delegada nº 11, que criou a Superintendência da Política Agrária - Supra).
1966	O Decreto-Lei nº 72/66, cria o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS.
1971	Lei Complementar nº 11/71, institui o Programa de Assistência ao Trabalhador agrícola.
1974	A Lei 6.179/74, institui a RMV.
1988	A Constituição Federal garante o direito à assistência social a quem dela necessitar.
1993	Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).
1995	Implementados pelos governos estadual e municipal, respectivamente, programas de transferência de renda condicionada no Distrito Federal e em Campinas/SP.
1997	A Lei nº 9.533, autoriza o Governo Federal a conceder apoio financeiro aos Municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas.
2001	Instituído pelo Governo Federal o Bolsa Escola.
2004	A Lei nº 10.836/2004, atendendo Medida Provisória anterior, institui oficialmente o Programa Bolsa Família que unifica os programas Bolsa Escola, o Programa Nacional de Acesso à Alimentação – PNAA, o Bolsa Alimentação e o Auxílio-Gás.

Fonte: SPOSATI et al., 1997 (Adaptado)

No quadro acima, verificam-se ações nas áreas de educação, saúde, assistência, habitação e previdência buscando melhorar a qualidade de vida da população, consequentemente, combatendo as condições de miserabilidade existentes.

Para Rocha (2013) dentre as iniciativas elencadas no Quadro 4, o benefício de RMV configurou um programa pioneiro de transferência focalizado nos mais pobres e que utilizava a baixa renda como critério seletivo, se considerado o contexto internacional em que países europeus haviam estabelecido sistemas de proteção social com mecanismos compensatórios de transferência monetária, porém, de caráter universal, tem-se que esta é uma ação notável para um país subdesenvolvido como o Brasil, apesar de sua cobertura limitada em função do público-alvo.

3.3 A Busca pelo Estado de Bem-estar Social.

Entre 1930 e 1945, as reivindicações da classe operária provocaram a elaboração de um projeto social objetivando minorar a miserabilidade e institucionalizar uma legislação que embasaria o desenvolvimento da indústria nacional com investimentos e mudanças significativas na forma de compreender e combater a pobreza, tais como a implantação do Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPs), sendo o salário considerado o mínimo de subsistência; a Consolidação das Leis Trabalhistas e medidas como a indenização por demissão sem justa causa; a regulamentação dos sindicatos; a proteção ao trabalho feminino; a proibição do trabalho para menores de 14 anos; a regulamentação da carga horária diária de oito horas para os trabalhadores da indústria e comércio, entre outras medidas. Esse período foi caracterizado pela transição da economia rural para uma economia urbano-industrial sob as diretrizes governamentais (SILVA, 2001).

D'Araujo (2007) afirma que do ponto de vista da política previdenciária, o fato mais relevante da década de 1930 foi a criação dos IAPs que, gradualmente, substituíram as antigas CAPs, tendo início pelo Instituto dos Marítimos em 1933; dos Comerciários e Bancários, em 1934 e, sucessivamente, crescendo em número e áreas abrangidas.

A Constituição outorgada em 1937, contemplava a seguridade social com uma regulamentação rígida em relação à organização dos trabalhadores. A educação favoreceria a qualificação de mão de obra por meio do ensino profissionalizante e os investimentos na saúde melhorariam sua produtividade (D'ARAÚJO, 2003).

No que tange as condições de moradia nesse período da gestão Vargas, houve certa regulamentação do crédito para novas habitações e do mercado de locações, tabelando os

preços e controlando as ações de despejo, no entanto, o aumento da população urbana demandada pela busca de emprego e renda e a ausência de planejamento estatal efetivo contribuíram para o surgimento das primeiras favelas brasileiras. Dados da época demonstram que, na década de 1940, apenas 25% da população brasileira possuía casa própria (BONDUKI, 2013).

Com a garantia de moradia, o governo tentava amenizar a condição de pobreza da população, ampliando ainda os direitos trabalhistas reivindicados veementemente pelos operários, porém, sem efetivo acesso à educação, cidadania e políticas suficientes de investimento humano e combate à desigualdade social. Nesse intuito, criou-se o Conselho Nacional de Serviço Social visando regulamentar o assistencialismo brasileiro. Entre os projetos na área, criaram-se formas institucionalizadas com considerável presença feminina como a Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1942, com o objetivo de auxiliar familiares dos soldados enviados para integrar as forças aliadas contra o nazismo e o fascismo na Segunda Guerra Mundial. A LBA era um serviço de assistência aliado à igreja e à filantropia com origem na mobilização do trabalho civil, com esse formato institucional divergente daquele voltado aos que possuem vínculos trabalhistas, evoluiu até se transformar na maior entidade assistencial brasileira, se considerada a área de atuação e abrangência territorial. Essa iniciativa caracterizaria a filantropia como responsável pelas ações de combate à fome, enquanto que ao Estado couberam às atribuições de moradia, previdência e saúde (CARRO, 2008).

O Decreto nº 19.402 de 1930 criou o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública (MINESP) que teria a seu cargo o estudo e despacho dos assuntos referentes à educação, saúde e assistência hospitalar. No setor educacional, destaca-se a atuação de Fernando de Azevedo, Anísio Teixeira e Lourenço Filho que empenharam esforços no planejamento visando ofertar educação laica, gratuita e obrigatória a toda a população, bem como de Josué de Castro e Dante Costa que ensejavam a alimentação escolar como política estatal. Quanto à saúde pública, destaca-se a fundação da Sociedade Brasileira de Alimentação e o Serviço Especial de Saúde Pública (CARVALHO, 2009).

A Assembleia de 1946 promulgou a Nova Constituição e nos artigos 163 e 164 acentuou a concepção de proteção social estatal às famílias:

Art. 163. A família é constituída pelo casamento de vínculo indissolúvel e terá direito à proteção especial do Estado. [...]

Art. 164. É obrigatória, em todo o território nacional, a assistência à maternidade, à infância e à adolescência. A lei instituirá o amparo de famílias de prole numerosa. [...] (BRASIL, 1946)

Essa Carta Magna manteve a regulação dos direitos trabalhistas, porém, devolveu o direito à greve e à liberdade sindical e propiciou a discussão nas décadas seguintes das diretrizes do seguro social e das políticas públicas, englobando a assistência, tendo por resultado a Lei Orgânica da Previdência que equalizou as normas vigentes e padronizou o sistema, aumentando os pagamentos ofertados: auxílios natalidade, funeral e reclusão e a aposentadoria especial (D'ARAUJO, 2003; PIANA, 2009).

No governo de Juscelino Kubistchek (1956-1961), houve a institucionalização de órgãos voltados às políticas de finalidade assistencial ocasionando o surgimento das creches, implementação de programas de controle da natalidade e assistência à mulher, alternando formas antigas e contemporâneas de amparo. Porém, essas medidas foram módicas e, na verdade, aprofundaram a desigualdade já que os trabalhadores domésticos, informais e rurais, não foram integrados na cobertura da seguridade social, sendo o campo da previdência dos “segurados” e o da assistência social considerado dos “necessitados” (SPOSATI, 1995).

Em 1955, foi criado o Serviço Social Rural destinado ao amparo das famílias do meio campesino e, em 1966, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que promoveu a unificação administrativa da previdência. Posteriormente, surge o Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Agrícola (Funrural) implementado e aperfeiçoado por leis complementares de 1971 e outubro de 1973 (SPOSATI, 1995).

A Lei nº 4.266/63 instituiu o salário-família, benefício regulamentado pelo Decreto 55.153/63, concedido a todos os trabalhadores de empresas ligadas à previdência social e não apenas aos que recebiam o salário mínimo. A partir de 1998, a Emenda Constitucional nº 20, restringiu este direito aos trabalhadores de baixa renda cujo teto é definido ordinariamente por lei (SPOSATI, 1998; CARRO, 2008).

A década de 1970 caracteriza-se por investimentos no desenvolvimento, expansão célere da economia e incremento do aparelho estatal nas três esferas governamentais como a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, em 1974, e o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (Sinpas), em 1977, concentrando as ações de assistência social na esfera federal e efetivando a cobertura previdenciária de grande parte da população urbana e pequena parcela da população rural.

3.4 As Garantias Obtidas na Constituição de 1988 e seus Desdobramentos.

As reivindicações populares por direitos sociais marcaram a década de 1980. Entre os anos de 1985 e 1990, as ações de proteção social e seu embasamento político foram

amplamente discutidos definindo seu espaço nas áreas públicas. Druck e Filgueiras (2007) ressaltam que setores da sociedade civil encaminharam um conjunto de medidas para o desenvolvimento de uma política de segurança alimentar de forma a subsidiar a elaboração de um Plano Nacional de Combate à Fome e à Miséria, este movimento de dimensão nacional foi inspirado em razões de ordem ética e no destaque à solidariedade. Essas ações obtiveram êxito e estavam em consonância com a CF de 88 que, em seus artigos 203 e 204, garantiu o direito ao amparo social a quem dele necessitar, independentemente de contribuição previdenciária oficial, assegurando proteção a crianças, adolescentes, idosos, à maternidade e à família.

Este dispositivo integrou a seguridade às políticas de saúde, previdência e assistência. O caráter coletivo do texto constitucional redirecionou o papel do poder executivo na redução das desigualdades e na busca de um novo padrão de relações entre governo e sociedade. Ainda que não respondesse a todos os anseios dos vários segmentos da sociedade, representou a garantia formal de direitos básicos dos cidadãos e a assunção de responsabilidade estatal em prover maior justiça social, embora em parceria com a sociedade civil (CARRO, 2008).

A Constituição visava a adoção de medidas de caráter universal para evitar as lacunas constatadas em sistemas anteriores, no entanto, congressistas mais conservadores compreendiam esse tema com foco apenas nas questões econômicas e financeiras em oposição às propostas dos grupos ligados aos movimentos sociais que, desde meados dos anos 1970, lutavam por alterações profundas nos princípios governamentais com a introdução de um complexo conceito de proteção social, entendido como a junção e coordenação das políticas sociais de previdência, assistência e saúde (FAGNANI, 1997).

A proteção social brasileira adotou parâmetros do modelo inglês proposto por Lord William Beveridge, cujos conceitos preconizavam a contribuição previdenciária aliada à concessão de benefícios estatais, custeados por tributos para amenizar as condições de miserabilidade da população sem capacidade contributiva, criando um aparato de atendimento que visava prover o que ficou conhecido por mínimos sociais em termos de saúde e assistência, enquanto a previdência asseguraria maior renda, porém, dentro dos parâmetros vigentes (CRUZ-SACO, 2002; LAVINAS et al., 2000).

No capítulo que versa sobre seguridade na Constituição de 1988, há uma seção destinada à assistência social, conforme exposto a seguir:

Art. 203: A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
 - III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 - IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
 - V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.
- Art. 204: As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:
- I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
 - II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 1988).

O artigo 204 supracitado versa sobre a descentralização político-administrativa e a participação da população na formulação de políticas e controle social, instituindo bases para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), adotando novos métodos de gestão de políticas públicas e buscando maior eficiência ao compartilhar as responsabilidades de implementação e gerenciamento com estados e municípios (PAES-SOUSA, 2014).

A LOAS foi aprovada em 1993 e implementada a partir de 1995, alterando a estrutura institucional da política assistencial. A Secretaria de Assistência Social, órgão do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) passa a coordenar, formular e executar as políticas públicas dessa esfera. A descentralização das atividades e do financiamento das ações nos três níveis federativos levou à elaboração de estudos que embasassem o programa assistencial, respaldados em diagnóstico dos problemas e das necessidades locais (CARRO, 2008).

Conforme previsto na LOAS, foi criada uma política nacional e emitida Norma Operacional Básica (NOB) para organizar comissões administrativas capazes de dialogar entre os governos federal, estadual e municipal, visando determinar o escopo de ação, ajustar aspectos financeiros e implementar os conselhos participativos (CARRO, 2008).

A provisão dos mínimos sociais estabelecida na LOAS expressou um modelo básico de inclusão vinculado a padrões dignos de vida. Esses mínimos são definidos como pressupostos para a cidadania, ou seja, a oferta de oportunidades de educação, saúde, trabalho, segurança e qualidade de vida de acordo com as necessidades individuais e não somente garantir o ínfimo de sobrevivência. A Constituição de 1988 estabelece três melhoramentos nas condições societárias: a equiparação do valor da previdência ao salário mínimo, assim como na Previdência Social Rural e na RMV, que com a reforma do sistema de benefícios foi substituído

pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto no artigo 203 da CF e assegurado pela LOAS nos artigos 21 e 22, sendo implementado em 1996, é concedido aos idosos com 67 anos ou mais e incapacitados com renda familiar *per capita* inferior a quarta parte do salário, passando estes últimos ao âmbito da assistência social e comportando a base dos programas de transferência de renda (SPOSATI, 1998; SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2004).

3.5 As Modalidades de Transferência de Renda e a LOAS.

O BPC difere da RMV em relação à condicionante de contribuição previdenciária de pelo menos doze meses, pois o primeiro tem caráter não contributivo e, conseqüentemente, maior cobertura de beneficiários. Para Silva, Yazbek e Giovanni (2004), este foi considerado um dos maiores programas de transferência de renda do mundo, visto que até dezembro de 2001, atendeu a aproximadamente 1,34 milhão de pessoas, das quais cerca de 870 mil portadores de deficiência.

A partir do ano 2000, as políticas públicas de assistência destacaram os PTRC embasando o desenvolvimento de uma rede de proteção social e a LOAS apoiou o processo de descentralização e institucionalização assistencial.

A rede de proteção social visa gerir programas como o:

1. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), que teve início em 1996, com ações que objetivam erradicar o trabalho de menores de 16 anos, exceto na condição de aprendiz a partir de 14 anos, fornecendo transferência direta de renda às famílias, inclusão das crianças e jovens em serviços de orientação e acompanhamento, tendo por condicionalidade a frequência escolar.
2. Programa Agente Jovem, destinado aos adolescentes entre 15 e 17 anos que participem ou tenham participado de outros programas sociais e estejam em situação de vulnerabilidade, risco pessoal e/ou social, tendo por objetivo desenvolver ações que facilitem sua integração e colocação no mercado de trabalho, bem como garantam a inserção e permanência destes no sistema de ensino, além de promover a inclusão à família, à comunidade e à sociedade e capacitá-los para atuarem como agentes transformadores no desenvolvimento da sociedade.
3. Programa Nacional de Renda Mínima (Bolsa-Escola), instituído pela Lei nº 10.219, de 11 de abril de 2001, sendo beneficiárias as famílias com renda *per capita* inferior ao valor fixado nacionalmente e que possuam crianças com idade entre 06 e 15 anos,

matriculadas em estabelecimentos de ensino regular, com frequência igual ou superior a 85%.

O Cadastramento Único do Governo Federal, instituído pelo Decreto nº 3.877/2001, promoveu a redução de custos e proporcionou maior controle das concessões, cadastrando as famílias em situação de miséria, através de formulário único. O pagamento do benefício também foi unificado, através de cartão magnético, permitindo aos beneficiários o recebimento do valor monetário. Essas ações descentralizaram, progressivamente, a assistência social entre os níveis federal, estadual e municipal, tornando-as mais participativas na elaboração de políticas, no financiamento dos programas e promovendo a repartição de funções entre os órgãos de cada nível administrativo (CURY; LEME, 2007).

Carro (2008) salienta que as definições legais atinentes à regulamentação de políticas públicas assistenciais, entre os anos de 1993 e 2003, foram pautadas na LOAS; no texto inicial da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 1998; e nas Normas Operacionais Básicas: NOB/97 e NOB/98, que se tornaram ferramentas normativas entre as esferas governamentais para assumir corresponsabilidades em relação à gestão do assistencialismo. Isso expandiu as competências dos Conselhos de Assistência Social e criou espaços permanentes de mediação denominados de Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para analisar os aspectos operacionais da gestão do sistema.

Com a criação do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em 2004, e a definição dos mecanismos de participação e debate em sociedade por meio da realização das conferências municipais, ocorreu a definição dos novos rumos da PNAS, fornecendo proteção social a aqueles que dela necessitarem sem a condicionalidade de prévia contribuição (BRASIL, 2005b).

As políticas públicas assistenciais definem as diretrizes e objetivos, as coberturas e o público-alvo da proteção social básica e social especial de média e alta complexidade considerando: os indivíduos, suas condições de vida e as relações familiares. O amparo estatal visa a ascensão a um padrão digno de vida com a segurança da provisão de necessidades humanas como o direito à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, comuns à vida em sociedade. A segurança de sobrevivência, em termos de renda, deve garantir autonomia financeira, independentemente das limitações laborais, bem como a segurança no convívio familiar (BRASIL, 2005b).

A segurança de rendimentos destina-se às pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas e/ou desprovidas das condições básicas como em situações

de violência familiar ou social que podem demandar acolhida. Podem ocorrer ainda situações de desastres naturais, além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão. A ideia de proteção social exige profundas alterações na organização das ações, pois implica que estas deixem o status de historicamente reativas e sejam também preventivas, configurando que a proteção deve manter a vigilância e a defesa de direitos socioassistenciais (CARRO, 2008; PIANA, 2009).

4 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

No Brasil, o Bolsa Família integra um sistema de proteção social com estratégias complementares que têm por característica a seleção de público-alvo, a focalização da política a ser implantada, a atribuição de cumprimento de condicionalidades aos beneficiários para permanência no programa e distribuição direta de recursos financeiros.

Esse programa tem como foco minorar a desigualdade, estimulando a escolarização e melhores níveis de consumo de alimentos e bens duráveis. É considerado atualmente um dos maiores programas de transferência de renda condicionada da América Latina e, mesmo assim, recebe fortes críticas quanto ao uso eleitoreiro embasado no clientelismo e a perpetuação de situação de vulnerabilidade, além de estímulos adversos como maior índice de natalidade, subemprego e diminuição de atividade laboral remunerada.

4.1 Histórico do Programa.

Duarte, Sampaio B. e Sampaio Y. (2009) afirmam que os programas de transferência de renda apresentam três principais estratégias: prevenção, enfrentamento e suavização da miserabilidade. Nos últimos anos, novas formas de intervenção estatal contra a pobreza vêm sendo implementadas, especialmente sob a forma de políticas sociais focalizadas nos grupos populacionais mais vulneráveis, essa alteração no padrão de programas voltados ao combate da pobreza ocorre em diversos países destacando-se, por seu escopo e relevância em análises comparativas internacionais, os programas existentes no México (Prospera) e no Chile (Chile Solidário).

No Brasil, as políticas sociais passaram de um padrão de proteção social vinculado ao mundo do trabalho até sua expansão no sentido da universalização após a redemocratização, norteadas por ações de combate à pobreza. Silveira (1976) sugeria que a nova injeção de moeda na economia fosse realizada pelas mãos mais necessitadas, configurando uma proposta de garantia de renda mínima através de um imposto de renda negativo, tal concepção foi amplamente discutida na década de 1980, aliada a uma renda básica da cidadania. Na década de 1990, os programas focalizados de transferência de renda receberam destaque, especialmente o BPC.

Suplicy (2006) afirma que essas discussões e as reivindicações da sociedade civil culminaram nas iniciativas, em 1995, do governo do Distrito Federal que instituiu o Programa Bolsa Escola visando garantir às famílias com renda *per capita* inferior a meio salário mínimo

e crianças de 7 a 14 anos, ali residindo há pelo menos cinco anos, o direito de receber um salário mínimo ao mês, desde que as crianças apresentassem frequência escolar mínima de 90%; outra similar e contemporânea ocorreu em Campinas-SP, e instituiu um Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima (PGRFM) também para núcleos familiares com renda inferior a meio salário mínimo e crianças até 14 anos, matriculados e frequentes na escola e ali residentes há pelo menos dois anos. Ambos os projetos de lei foram aprovados em janeiro de 1995, sendo pagos benefícios, em Campinas, a partir de abril e em maio do mesmo ano, no Distrito Federal. Outros municípios também desenvolveram projetos similares como Ribeirão Preto-SP e Santos-SP.

Em 1997, foi aprovada a Lei Federal nº 9.533/97, que autorizava a concessão de apoio financeiro, de 50% dos gastos aos municípios que instituíssem programa de renda mínima associado a ações socioeducativas. Inicialmente seriam agraciadas as localidades de menor renda *per capita*, até que ao longo de cinco anos o benefício se estendesse a toda a população elegível.

O cadastramento único instituído pelo Decreto nº 3.877/2001, previa um formulário a ser utilizado, obrigatoriamente a partir de 15 de setembro do mesmo ano, por todos os órgãos públicos federais para a concessão de programas focalizados de caráter permanente, exceto aqueles administrados pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e pela Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV).

Essa modalidade de levantamento de dados uniformizou as informações acerca de possíveis beneficiários de programas sociais e serviu de subsídio ao planejamento de políticas públicas assistenciais. Os órgãos gestores dos programas de transferência de renda promoveriam ações integradas de articulação, abordagem e apoio técnico aos municípios para organizar a coleta das informações relativas às populações alvo e beneficiários dos diversos programas sociais vigentes. Essas informações eram processadas pela Caixa Econômica Federal, responsável pela identificação dos beneficiários e atribuição do respectivo Número de Identificação Social (NIS), de forma a garantir a unicidade e a integração do cadastro e a racionalização do processo pelos diversos organismos públicos. O instrumento legal que instituiu o Cadastramento Único foi revogado pelo Decreto nº 6.135/2007 (BRASIL, 2001b).

Ainda em 2001, a Lei nº 10.219, autorizou o Governo Federal a celebrar convênios com os municípios para que adotassem o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à educação ou Bolsa Escola. Por esse instrumento, as prefeituras seriam responsáveis pela administração do programa, enquanto a esfera federal procederia a transferência do pagamento aos beneficiários. O público-alvo eram as famílias com crianças de 6 a 15 anos com

matricula e frequentando a escola, além de renda *per capita* inferior a meio salário mínimo ou R\$ 90 a época.

O projeto foi custeado, a princípio, com recursos do Fundo de Pobreza cuja principal fonte era a Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras (CPMF). O Ministério da Educação realizou convênios com 5,2 mil prefeituras no intuito de implementar o Bolsa Escola e o município de Capão Bonito-SP, objeto deste estudo, foi o primeiro a concluir o cadastramento das famílias e formalizar este acordo, fator que o levou a receber a solenidade oficial de lançamento do programa que vigorou até ser incorporado pelo Bolsa Família, em 2004.

No quadro a seguir, verificam-se as especificidades dos benefícios incorporados pelo PBF.

QUADRO 5 - COMPARATIVO ENTRE OS PROGRAMAS ENGLOBADOS PELO BOLSA FAMÍLIA.

Item	Programas de transferência de renda			
	Bolsa Escola	Bolsa Alimentação	Cartão Alimentação	Auxílio Gás
Período	2001-2003	2001-2003	2003	2002-2003
Público alvo	Famílias com crianças de 6 a 15 anos.	Famílias com crianças entre 0 e 6 anos e/ou mulheres grávidas.	Famílias com crianças entre 0 e 6 anos e/ou mulheres grávidas.	Famílias atendidas e/ou cadastradas nos programas Bolsa Família/ Alimentação.
Enquadramento	Renda <i>per capita</i> até meio salário mínimo.	Renda <i>per capita</i> até meio salário mínimo.	Renda <i>per capita</i> até meio salário mínimo	Renda <i>per capita</i> até meio salário mínimo.
Benefício	R\$ 15	R\$ 15	R\$ 50,00	R\$ 7,50
Forma de recebimento	Cartão magnético	Cartão magnético	Cartão magnético ou acesso a alimentos em espécie	Cartão magnético
Nº de benefícios por família	Até 3 benefícios	Até 3 benefícios	1 benefício	1 benefício
Periodicidade	Mensal	Mensal	Mensal	Bimestral
Condicionalidades	Frequência escolar mínima de 85%.	Realizar pré-natal, vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e participação em atividades de orientação de saúde e nutrição.	Não há.	Não há.
Limite de permanência	Perda de critérios de elegibilidade	Perda de critérios de elegibilidade. Reavaliado a cada 6 meses.	6 meses prorrogável por mais dois períodos de igual duração.	Perda de critérios de elegibilidade do Bolsa Escola/ Alimentação.

Fonte: Lei nº 10.219/2001; Medida Provisória nº 2.206-1/2001; Portaria nº 1.770/2001 (MS); Medida Provisória nº 108/2003 e Lei nº 10.689/2003; Decreto nº 4.102/2002. (Organizado pela autora).

O segundo benefício englobado pelo PBF, o Cartão Alimentação, tinha por escopo garantir recursos financeiros ou o acesso a alimentos em espécie às pessoas em situação de insegurança alimentar, ou seja, famílias nas quais não há alimentação digna em quantidade, qualidade e regularidade suficientes para a nutrição e a manutenção da saúde. A fome, além de ser uma consequência da pobreza, é também sua causa já que prejudica a capacidade de aprendizagem das crianças; diminui a produtividade de adultos; torna mais suscetíveis a doenças e ocasiona a morte prematura. Este enfoque foi defendido na missão conjunta da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), Banco Mundial e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), em 2002, visando avaliar o Projeto Fome Zero e contribuir para a formulação das ações governamentais de combate à fome, visto que políticas específicas de segurança alimentar visam assegurar condições para que todas as famílias tenham acesso a uma alimentação decente e de forma contínua (BRASIL, 2003b; BALSADI; DEL GROSSI; TAKAGI, 2004).

O Programa Bolsa Alimentação, vinculado à saúde e em parceria com estados e municípios, tinha por objetivo combater a mortalidade infantil e a desnutrição nas famílias compostas por crianças com menos de 6 anos e/ou gestantes e lactantes, especialmente na região Nordeste, promovendo melhores condições de saúde e nutrição. Além do acréscimo na renda visando melhorar a alimentação, também previa fomentar ações básicas de saúde e nutrição e atividades educativas com enfoque predominantemente preventivo. Os beneficiários eram assistidos por equipe de saúde da família, agente comunitário ou uma unidade básica de saúde que proveria os serviços necessários ao cumprimento da agenda. O Programa ainda incentivou o uso de alimentos regionais, em especial aqueles gradualmente excluídos dos hábitos alimentares (BRASIL, 2001a, 2005a).

O programa Auxílio-Gás destinava-se a subsidiar o preço do gás liquefeito de petróleo às famílias carentes. Em sua definição englobaria famílias com renda mensal *per capita* inferior a meio salário mínimo, integrantes do Cadastro Único e beneficiária ou potencial beneficiária dos programas Bolsa Escola/Alimentação (BRASIL, 2002).

4.2 Instrumentos Legais Relevantes do PBF.

Em 2003, a Medida Provisória nº 132 unificou a gestão e a execução das ações de transferência de renda, no âmbito federal, das iniciativas elencadas no quadro anterior e do Cadastramento Único criando o Programa Bolsa Família (BRASIL, 2003a).

Assim, foram implementadas duas modalidades primordiais de transferência: o benefício básico, atribuído às famílias em situação de extrema pobreza e o benefício variável, para famílias em situação de pobreza e extrema pobreza compostas por gestantes, nutrizes, crianças entre 0 e 12 anos ou adolescentes até 15 anos. Em 2005, o Brasil integrava o conjunto das dez maiores economias mundiais considerando o Produto Interno Bruto (PIB), apresentando elevado Índice de Desenvolvimento Humano (0,8) e expectativa de vida ao nascer de 71,9 anos, em contradição há enorme disparidade na distribuição de renda, com escolaridade e desempenho escolar médios muito baixos. Os países em desenvolvimento vêm buscando estratégias que conciliem a redução da pobreza e da desigualdade ao desenvolvimento, através de políticas sociais comprometidas com esses objetivos (KERSTENETZKY, 2009; PNUD, 2008).

Nesse sentido, a Lei nº 11.692/2008, que dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM), adiciona ao texto original do PBF o benefício variável, vinculado ao adolescente para famílias também em situação de pobreza ou extrema pobreza com adolescentes entre 16 e 17 anos e o Decreto nº 7.852/2012, inclui o benefício para superação da extrema pobreza, limitado a um por família e destinado àqueles que, cumulativamente, tiverem em sua composição crianças e adolescentes de 0 a 15 anos de idade e soma da renda familiar mensal e dos benefícios financeiros igual ou inferior a R\$ 70,00 (setenta reais) *per capita*. Atualmente, este valor é de R\$ 85,00 *per capita* e o montante do benefício é o resultado da diferença entre R\$ 85,01 (oitenta e cinco reais e um centavo) e a renda *per capita* familiar (acrescida do benefício básico e benefícios variáveis), multiplicado pela quantidade de membros da família, arredondado ao múltiplo de R\$ 2,00 imediatamente superior. O programa contempla os benefícios elencados na Lei nº 10.836/2004 e alterações, conforme segue:

Art. 2º Constituem benefícios financeiros do Programa, observado o disposto em regulamento:

I- o benefício básico, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de extrema pobreza;

II - o benefício variável, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e extrema pobreza e que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças entre 0 (zero) e 12 (doze) anos ou adolescentes até 15 (quinze) anos, sendo pago até o limite de 5 (cinco) benefícios por família;

III - o benefício variável, vinculado ao adolescente, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição adolescentes com idade entre 16 (dezesesseis) e 17 (dezessete) anos, sendo pago até o limite de 2 (dois) benefícios por família.

IV - o benefício para superação da extrema pobreza, no limite de um por família, destinado às unidades familiares beneficiárias do Programa Bolsa Família e que, cumulativamente:

a) tenham em sua composição crianças e adolescentes de 0 (zero) a 15 (quinze) anos de idade; e

b) apresentem soma da renda familiar mensal e dos benefícios financeiros previstos nos incisos I a III igual ou inferior a R\$ 70,00 (setenta reais) *per capita* (BRASIL, 2004a).

O PBF foi regulamentado pelo Decreto nº 5.209/2004 e sua coordenação, gestão e operacionalização atribuídas ao MDS, tendo a Lei nº 12.512/2012, alterado o limite de benefícios variáveis de 03 para 05 por família. Na tabela a seguir, podem-se visualizar os valores dos benefícios do início do programa até 2016.

TABELA 1 - Valores dos benefícios do Bolsa Família.

Ano	Benefício básico	Benefício variável*	Benefício variável ao adolescente*
2004	R\$ 50,00	R\$ 15,00 a R\$ 45,00	-
2007	R\$ 58,00	R\$ 18,00 a R\$ 54,00	-
2008	R\$ 62,00	R\$ 20,00 a R\$ 60,00	R\$ 30,00 a R\$ 60,00
2009	R\$ 68,00	R\$ 22,00 a R\$ 66,00	R\$ 33,00 a R\$ 66,00
2011	R\$ 70,00	R\$ 32,00 a R\$ 96,00	R\$ 38,00 a R\$ 76,00
2014	R\$ 77,00	R\$ 35,00 a R\$ 175,00	R\$ 42,00 a R\$ 84,00
2016	R\$ 85,00	R\$ 39,00 a R\$ 195,00	R\$ 46,00 a R\$ 92,00

Fonte: Decretos nº: 5.209/2004, 6.157/2007, 6.491/2008, 6.917/2009, 7.447/2011, 8.232/2014, 8.794/2016. (Organizado pela autora).

* Valor mínimo ao máximo do benefício por família.

O valor dos benefícios do PBF pagos em Capão Bonito-SP, após o último reajuste em junho de 2016 e na vigência dessa pesquisa, varia de R\$ 39,00 a R\$ 682,00, se considerado o benefício para superação da extrema pobreza, conforme Portal da Transparência. Salientando que essa família beneficiária do máximo montante local não integra a amostra analisada. O acesso a essa renda é reivindicado como um direito socioassistencial que se propõe a garantir condições básicas de sobrevivência, atenuando as vulnerabilidades e riscos sociais (BRASIL, 2016).

4.3 Objetivos Básicos do PBF.

Os objetivos básicos do Programa Bolsa Família também estão elencados no Decreto nº 5.209/2004 e visam:

- Viabilizar o acesso aos serviços públicos nas áreas de saúde, educação e assistência social, as condicionalidades do programa favorecem a busca por matrícula em instituições de ensino público, o que demanda atendimento nas áreas de alimentação e transporte escolar para estudantes na faixa etária atendida pelo programa, bem como,

serviços de saúde relativos à vacinação, acompanhamento pré e pós-natal para gestantes, nutrízes e crianças, tendo os municípios o desafio de compatibilizar demanda/oferta.

- Combater a pobreza, a fome e assegurar a segurança alimentar e nutricional - ao englobar os programas Bolsa e Cartão Alimentação as ações de segurança alimentar passam também ao escopo do PBF, visto que uma alimentação equilibrada promove melhoria nas condições gerais do indivíduo. O relatório Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil (SOFI, 2015), da FAO, afirma que a proteção social pode estabelecer um círculo virtuoso de progresso envolvendo os pobres com o aumento da renda, do emprego e dos salários. A publicação cita que os Programas Fome Zero e o Bolsa Família foram cruciais para alcançar um crescimento inclusivo no país e reduzir significativamente a desigualdade de renda, entre 2000 e 2012, o rendimento médio do quintil mais carente da população cresceu três vezes mais rápido que o dos 20% mais abastados;
- Favorecer a emancipação das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza e promover a intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público (BRASIL, 2004b).

O PBF almeja a perspectiva de combater a pobreza e a fome no país e promover inovações no padrão histórico de intervenção estatal na área social, sendo uma alternativa de constituição de um sistema de proteção que integra ações na tentativa de assegurar direitos vinculados à saúde, assistência e previdência e ainda institucionalizar a política de renda mínima. Suas adaptações, correções e inovações trazem como grande modificação a distribuição monetária, centrando suas atividades em estratégias políticas complementares sob quatro aspectos: focalização, planejamento, intersetorialidade e transversalidade, através da seleção de público-alvo, obrigatoriedade de cumprimento de condicionalidades aos beneficiários para permanência no programa (CARRO, 2008).

4.4 Público-alvo do Programa.

Pesquisa divulgada pelo IBGE (2008) revelou o perfil do conjunto dos beneficiários como composto genericamente de pessoas que trabalham no setor informal da economia, obtendo remuneração insuficiente para suprir necessidades básicas, cujo complemento representado pelos benefícios é essencial para o alívio das várias privações. Entre elas, a mais crítica é a subnutrição infantil sobretudo porque pode danificar permanentemente as capacitações das crianças, atualizando-se ao longo do ciclo de vida com baixo desempenho

escolar e redução da capacidade para o exercício de muitas outras potencialidades humanas. Do ponto de vista de política social, é um completo desastre: a subnutrição na infância é uma segura indicação de exclusão social futura.

O programa prioriza o repasse de renda às mulheres, sendo destinado às famílias em situação de pobreza com filhos de até 17 anos e gestantes ou nutrizes; famílias em situação de extrema pobreza independente de sua composição; núcleos familiares quilombolas ou indígenas e ainda com integrantes em situação de trabalho infantil e/ou trabalho escravo e população de rua com o objetivo de atenuar a miserabilidade através da transferência direta de renda (SILVA, 2014).

Essa iniciativa está presente em todos os 5.570 municípios e no Distrito Federal, atendendo 13.569.086 milhões de famílias em dezembro de 2016, o que representa cerca de 54 milhões de pessoas, se considerado que as famílias brasileiras tenham, em média, quatro componentes. Ou seja, quase um terço da população que, segundo o censo do IBGE de 2010, era de 190.755.799 habitantes (CAIXA, 2016).

Osório, Soares e Souza (2011) definem pobreza como “o estado de privação de um indivíduo cujo bem-estar é inferior ao mínimo que sua sociedade é moralmente obrigada a garantir”. Sabe-se que não há consenso sobre o que é e como mensurar o bem-estar, nem sobre qual é o mínimo de bem-estar moralmente aceitável. Desta forma, para facilitar os critérios de elegibilidade do programa, o governo federal estabeleceu legalmente os valores a serem adotados como linha oficial de pobreza e de extrema pobreza através do Decreto nº 5.209/2004 e demais alterações elencadas na Tabela 2 e expressa em unidades de renda domiciliar *per capita* mensal visando embasar o cadastramento.

TABELA 2 - Linhas de pobreza e pobreza extrema para o PBF.

Ano	Enquadramento	
	Pobreza	Pobreza extrema
2004	R\$ 100,00	R\$ 50,00
2006	R\$ 120,00	R\$ 60,00
2009	R\$ 140,00	R\$ 70,00
2014	R\$ 154,00	R\$ 77,00
2016	R\$ 170,00	R\$ 85,00

Fonte: Decretos nº 5.209/2004; 5.749/2006; 6.917/2009; 8.232/2014 e 8.794/2016 (Adaptado).

Essa iniciativa almeja integrar acesso aos benefícios e serviços à transferência de renda, na tentativa de identificar e sanar as demandas das famílias beneficiárias, promovendo maior qualidade de vida. Demonstrando o reconhecimento da situação de miserabilidade como de

abrangência da seguridade, cabendo ao Estado prover amparo através de ações distintas que disponibilizem atendimento visando fortalecer seus vínculos e relações familiares e comunitárias e ampliar o acesso a serviços, direitos e oportunidades (BRASIL, 2016; COLIN; PEREIRA; GONELLI, 2013).

4.5 Cadastro Único e SUAS.

Os municípios detêm papel basilar na implantação do CadÚnico, tendo por atribuições:

- a) Reconhecer o público alvo do programa e proceder o cadastramento de forma correta, inserindo os dados das famílias de forma idônea;
- b) Revisar os cadastros, atualizando os registros no prazo máximo de 2 anos;
- c) Promover a capacitação dos agentes envolvidos na coleta e gestão de dados, bem como na operacionalização do CadÚnico, adotando medidas de prevenção de fraudes ou cadastramento incorreto;
- d) Disponibilizar profissionais e infraestrutura para a operacionalização do cadastramento, bem como, indicar, formalmente, agente responsável pela gestão local do CadÚnico;
- e) Empregar procedimentos que atestem a lisura dos dados declarados;
- f) Zelar pela preservação e sigilo das informações obtidas no cadastramento;
- g) Utilizar os dados do CadÚnico para o desenvolvimento de políticas públicas destinadas a população carente e implementadas no âmbito municipal, entre outras competências.

A concessão de benefícios do PBF ocorre com base na estimativa de famílias em cada localidade, de modo automatizado, após a seleção realizada através das informações registradas no CadÚnico.

Esse cadastro é um dos mecanismos do SUAS que busca instituir um modelo de organização baseado na normatização e padronização dos serviços e da sua rede prestadora, especialmente, na sistemática de financiamento. Com a finalidade de garantir a continuidade das ações e fortalecer a coordenação intergovernamental, são substituídos os antigos convênios firmados entre as esferas de governo e implementados repasses automáticos e regulares, cujos critérios de partilha envolvem, geralmente, o tamanho da população local, a taxa de vulnerabilidade social, indicador que afere a fragilidade do núcleo familiar através de dados do Censo Demográfico e PNAD, ambos do IBGE, além de indicadores relativos ao combate ao trabalho infantil e ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes (CAVALCANTE; RIBEIRO, 2012).

O CadÚnico embasa um sistema de informações sobre os beneficiários ou potenciais beneficiários dos programas de assistência social, foi implantado pelo governo federal e é alimentado pelos municípios. Esta estrutura possibilita que as transferências alcancem a população mais carente, apresentando resultado semelhante as práticas de melhor focalização em outros países. Configura-se como ferramenta essencial para o bom desenvolvimento do PBF e contém dados fundamentais ao direcionamento da política assistencial e aprimoramento das ações, permitindo averiguar as condições das famílias, visto que com as informações coletadas é possível identificar, por exemplo, crianças com histórico de trabalho infantil ou pertencentes a comunidades tradicionais e detectar as fragilidades pessoais e sociais, buscando diagnosticar suas vulnerabilidades e riscos e satisfazer as necessidades básicas destas para que acessem serviços e benefícios, considerando suas particularidades (OSÓRIO; SOARES; SOUZA, 2011).

O Decreto nº 6.135/2007, define o CadÚnico como “instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda”, embasando a expansão do sistema de proteção social do Governo Federal, na tentativa de equalizar as demandas identificadas às ofertas existentes, disponibilizando informações sobre as intervenções prioritárias na inclusão em serviços e programas (BRASIL, 2007).

A CF de 1988 prevê ao cidadão o direito à assistência social, tornando a sua oferta um dever do Estado. Em 1993, a LOAS define a estruturação da política de proteção ou seguridade compondo sua base aliada à saúde e previdência, sendo a assistência, assim como a saúde, não contributiva e devendo ser ofertada aos cidadãos que dela necessitarem. Em 2005, é instituído o SUAS, descentralizado e participativo, tendo como funcionalidade coordenar ações que possibilitem estabelecer a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos, integrando a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios sociais no campo assistencial (COLIN; PEREIRA; GONELLI, 2013).

O SUAS abrange ainda a oferta de benefícios a públicos específicos, vinculando-os aos serviços, visando à superação de vulnerabilidades, suas ações envolvem o gerenciamento das vinculações de instituições assistenciais, bem como a certificação a entidades beneficentes. A Lei nº 12.435/2011 garantiu sua continuidade, organizando-o em dois campos de atuação: o de Proteção Social Básica, destinado à prevenção de riscos sociais e pessoais, através da oferta de serviços e benefícios àqueles em situação de vulnerabilidade social e o de Proteção Social Especial, dirigido àqueles que já se encontram em situação de risco e/ou violação de direitos (abandono, abuso sexual, maus tratos, uso de entorpecentes, entre outros). A implantação do SUAS requer a habilitação dos municípios na gestão do sistema e assegura melhorias na

qualidade do levantamento de dados e busca de famílias prioritárias ou ainda não incluídas e, consequentemente, do atendimento das famílias nos serviços e programas socioassistenciais (BRASIL, 2005b).

Os esforços para expansão da proteção social no país baseiam-se no paradigma de que, concedendo uma renda básica às famílias, estas terão condições alimentares facilitadas e as condicionalidades auxiliarão na formação de indivíduos mais aptos ao mercado de trabalho, obtendo melhores oportunidades e interrompendo o ciclo intergeracional de pobreza. Os condicionantes e a focalização tiveram como objetivo fortalecer as políticas públicas na busca da universalização efetiva, considerando a restrição imposta pelo orçamento disponível, adequando a oferta aos gastos públicos e ao ajuste fiscal (GUIMARÃES; COSNTANZI; ANSILIERO, 2013).

A Tabela 3 expõe o total orçamentário destinado à ação Transferência de Renda Diretamente às Famílias em Condição de Pobreza e Extrema Pobreza nos âmbitos municipal, estadual e federal.

TABELA 3 - Evolução monetária do PBF (2004-2016).

Ano	Total destinado aos favorecidos		
	Capão Bonito	São Paulo	Brasil
2004	682.042,00	424.645.928,91	5.533.257.937,91
2005	1.042.845,00	606.347.144,00	6.873.978.415,00
2006	1.848.467,50	714.028.766,00	8.145.378.044,07
2007	2.527.546,00	836.423.245,00	9.222.092.911,00
2008	2.897.750,00	901.141.557,00	10.811.168.987,00
2009	3.595.050,00	1.055.407.163,00	12.417.041.638,00
2010	3.899.513,00	1.144.528.689,00	14.366.015.610,00
2011	4.777.425,00	1.485.146.652,00	17.283.104.720,00
2012	6.397.270,00	1.727.838.430,02	20.288.877.787,33
2013	7.094.540,00	2.103.544.648,00	24.890.107.091,00
2014	7.798.828,00	2.335.129.972,00	27.189.725.615,00
2015	7.687.003,00	2.500.827.660,00	27.650.301.339,00
2016	6.959.972,00	2.446.643.605,00	26.047.996.094,00

Fonte: Portal da Transparência, 2016.

É importante salientar que o programa atua na integração e/ou complementaridade da assistência focalizada e previdência, visto que esta última não atinge a abrangência necessária e o PBF tem ofertado certo grau de proteção à população não atendida pela seguridade, reforçando a sugerida associação entre insuficiência de rendimentos e desproteção previdenciária, não por acaso as maiores concentrações de beneficiários encontram-se nas regiões Norte e Nordeste, onde estão os menores índices de cobertura do

Regime Geral de Previdência Social (RGPS), demonstrando alguma correlação entre a proporção de trabalhadores ativos e não contribuintes e trabalhadores ativos beneficiários nas áreas elencadas anteriormente (CARRO, 2008).

A PNAS efetiva a assistência social como direito do cidadão e responsabilidade do Estado e institui o SUAS com o objetivo de ofertar programas, projetos, serviços e benefícios de proteção básica e/ou especial às famílias carentes, vulneráveis ou em risco social, facilitando a inclusão dos usuários e ampliando o acesso aos serviços socioassistenciais, assegurando que as ações no âmbito da família garantam a convivência doméstica e comunitária (BRASIL, 2005b).

A redefinição da política assistencial, considerando os princípios de igualdade e justiça social e buscando a universalização da condição de cidadania, necessita de ampla reformulação da pauta de direitos e deveres inerentes a esta relação, visto que a continuidade dessa política será dada na medida em que o novo sistema democrático incorpore efetivamente as demandas da sociedade tendo, para isto, desenvolvido mecanismos de financiamento, autonomia institucional e melhorias na estrutura de gestão da concessão de benefícios.

Para Cacciamali, Tatei e Batista (2010), a redução e a erradicação da pobreza são assuntos recorrentes em debates sobre desenvolvimento humano. É sabido que a diminuição da pobreza depende do incremento na renda da população mais carente o que, indubitavelmente, solicita investimentos para a elevação do estoque de seu capital humano. Em contrapartida, essa população ingressa precocemente no mercado de trabalho, visando complementar a receita familiar ou garantir o próprio sustento, muitas vezes em detrimento dos estudos, ocupando postos de trabalho de menor qualificação e, conseqüentemente, deteriorando as suas oportunidades futuras de auferir maior remuneração, perpetuando a condição de pobreza.

Senna et al. (2007) explicam que a configuração de uma dada política ou programa social repercute um complexo processo de intermediação de interesses exercidos sob as mais variadas formas organizacionais e com diferentes graus de influência na agenda governamental, expressando uma opção política obtida sob certas condições materiais a partir dos embates e alianças construídos por distintos atores sociais com capacidades também diferentes de interferência no processo decisório de formulação de políticas públicas. As mudanças que vem ocorrendo nas economias mundiais com o crescimento do desemprego e da carestia, bem como o surgimento de novas formas da pobreza associadas à chamada crise do “Estado de Bem-Estar” afluíram o debate sobre os limites desses programas comuns frente aos novos dilemas que ensejam intervenção pública.

O combate à pobreza tem enfoque central na agenda pública devido ao alarmante contingente populacional afetado e a baixa capacidade governamental em relação à melhoria na distribuição de renda, a qualidade e a quantidade dos serviços de saúde, educação e seguridade ofertados visando maior justiça social. Dentre os entraves a serem enfrentados, é importante considerar que a população carente geralmente apresenta maior dificuldade para acessar e usufruir dos bens e serviços sociais, fato que reforça a persistência da desigualdade (FONTENELE, 2007).

Na década de 1990, são priorizadas estratégias institucionais, objetivando assegurar que iniciativas assistenciais atinjam os segmentos mais vulneráveis e, nesse contexto, os programas de transferência de renda foram amplamente utilizados sobretudo para diminuição do trabalho infantil e aumento do nível de escolaridade de crianças e adolescentes. Algumas avaliações apontam a vantagem da transferência monetária direta na diminuição dos custos administrativos e na redução da incidência de fraudes e desvios de recursos, além de permitir a liberdade de escolha dos produtos por parte dos beneficiários, quando comparada à clássica modalidade de fornecimento do benefício *in natura* (LAVINAS, 2000).

O PBF tem como proposta a articulação com outras políticas e programas, criando a possibilidade de inibir a fragmentação típica das ações sociais brasileiras e facilitar a adoção de medidas intersetoriais que provoquem melhores resultados e maiores impactos sobre a pobreza e a desigualdade.

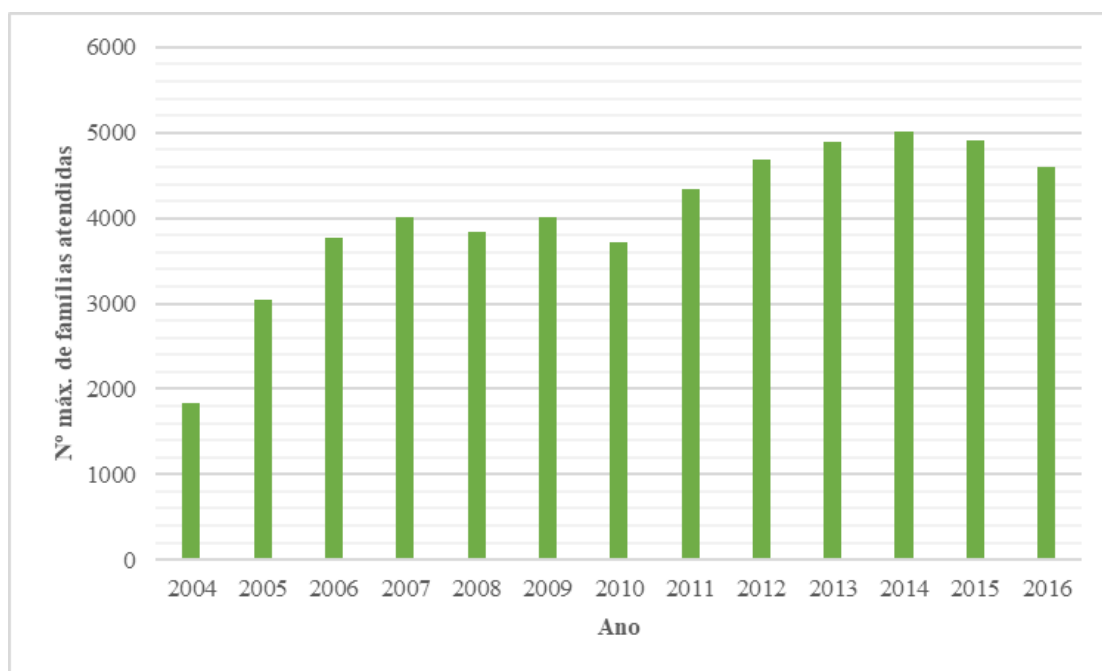
Na década de 1990, foram alcançados avanços na trajetória dos programas de transferência de renda como ferramenta de combate à fome e à pobreza, no entanto, enquanto algumas famílias recebiam dois ou mais benefícios, outras em condição igualitária de carestia não eram contempladas em face da baixa cobertura e da fragilidade dos mecanismos de controle e inserção social. Na busca de aprimorar e consolidar uma estrutura de transferência condicionada de renda, foram implementadas alterações no cadastramento, normatização, treinamentos e reorganização no SUAS, visando melhorar a gestão e aumentar a efetividade do programa por meio do aperfeiçoamento e racionalização, ganhos de escala e facilidade de diálogo entre as três esferas governamentais envolvidas (CURY; LEME, 2007).

O PBF é vinculado à Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC), órgão do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, apresentando-se como uma das medidas de maior relevância, desde sua instituição, tendo por foco de intervenção a família. O valor do benefício pode ser complementado pelos estados, Distrito Federal e municípios, conforme acordado no termo de cooperação. Em 2004, o Programa atendia 1836 famílias no município de Capão Bonito-SP, passando para 4.020 famílias em dezembro de 2016,

relembrando que o número de beneficiários varia mensalmente, tendo por limitadores os recursos orçamentários e a estimativa de pobreza do Ipea (BRASIL, 2016).

O gráfico a seguir expõe a evolução do programa no município analisado.

GRÁFICO 1 – EVOLUÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DO PBF EM CAPÃO BONITO-SP.



Fonte: Portal da Transparência.

O aspecto central da estrutura do PBF é a focalização em consonância ao processo de reformulação das políticas sociais desenvolvidas no país desde os anos 1980, priorizando programas focados no núcleo familiar e não no indivíduo. A abordagem desse aspecto adquire novas particularidades perante o reconhecimento de um inegável quadro de desemprego estrutural que afeta a delicada capacidade das famílias carentes enfrentarem os desafios de formação de seus membros. Nesse contexto, enfocar o núcleo familiar no processo de proteção social aumenta as expectativas de otimização de recursos e melhor atendimento às necessidades dos beneficiários, visto que as políticas de proteção nessa linha de atuação apresentam maior potencial de impactar as condições de vida da população desvalida (CARVALHO, 1997; DRAIBE, 1997).

Embasado neste pensamento e considerando as alterações no arranjo das famílias brasileiras, o PBF apresenta um conceito abrangente exposto no artigo 2º, parágrafo 1º, da Lei 10.836/2004, considerando:

a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo

sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros (BRASIL, 2004)

O Bolsa Família amplia sua área de abrangência ao considerar elegíveis as famílias sem filhos, gestantes ou nutrizes, porém, com renda *per capita* que as define como extremamente pobres.

4.6 Condicionalidades Areladas ao PBF.

No escopo inicial do programa, as condicionalidades deveriam favorecer a cidadania, ampliando o direito à saúde e educação, como sinônimo de inclusão social e emancipação, visando que essas exigências acarretassem oportunidades de acesso a benefícios, serviços, políticas de geração de emprego e renda que permitissem a interrupção do ciclo intergeracional da pobreza, representando uma alternativa futura de independência do programa em virtude de melhoria nas condições socioeconômicas. É possível ainda que um contingente não desprezível de pessoas que nunca frequentaram os serviços de educação e saúde seja incluído, via Bolsa Família, neste circuito ainda limitado de cidadania social (MONNERAT et al., 2007).

Na área de educação, os alunos, na faixa etária entre 6 e 15 anos devem estar regularmente matriculados e apresentar frequência escolar de, no mínimo, 85%. Os alunos com 16 e 17 anos devem apresentar frequência mínima de 75%. As condicionalidades a serem cumpridas na saúde são: gestantes, nutrizes e crianças de 0 a 6 anos devem ter acompanhamento nutricional, mantendo a vacinação em dia. As gestantes devem comparecer às consultas de pré e pós-natal e participar das atividades educativas sobre saúde e nutrição, assim como as mães de crianças de até 6 anos. O descumprimento dessas condicionalidades resulta em sanções que vão desde o bloqueio do benefício por 30 dias até o seu cancelamento e desligamento da família do programa (BRASIL, 2004a, 2004b).

A Portaria GM/MDS nº 551/2005, não estabelece o tempo de permanência, porém, esclarece que as contrapartidas representam um ponto central do desenho do programa e seu descumprimento pode resultar no corte do benefício. Este instrumento legal define as responsabilidades na gestão das condicionalidades, direcionando aos municípios grande parcela destas, numa tentativa de aumentar o acesso dessa parcela da população aos serviços (SENNA et al., 2007).

O PBF compõe a política assistencial e passou por várias adequações e normatizações visando aprimorar as ações de controle e a focalização, tornando a legislação

que define o acompanhamento das condicionantes bastante minuciosa. No entanto, a grande maioria das responsabilidades de averiguação da execução das obrigações dos beneficiários recai sobre os municípios e, alguns destes não ofertam em sua integralidade, os serviços necessários ao cumprimento das corresponsabilidades, fato que inviabiliza a prática desse requisito (OSÓRIO; SOARES; SOUZA, 2011).

Ao firmar o termo de adesão ao PBF, o município compromete-se a ofertar adequadamente os serviços básicos, porém, a legislação não estabelece sanções àqueles que descumprem as determinações ali assumidas. Neste caso, a legislação guarda as famílias de qualquer penalidade ao comprovar que o cumprimento foi prejudicado pela oferta inadequada ou inexistente (SENNA et al., 2007).

É importante salientar que as ações complementares como a oferta de programas de geração de emprego e renda, cursos profissionalizantes, aquisição de produção agrícola, microcrédito, treinamento e incentivo ao empreendedor, entre outras que, em tese, deveriam ser a “porta de saída” do benefício não figuram como contrapartida dos estados ou municípios, pois, não há estratégias definidas nesse sentido. A exigência de condicionalidades pode ser compreendida como meio de ampliar o acesso à saúde e à educação, porém, requer a implementação de mecanismos coerentes e eficientes de acompanhamento das famílias visando fortalecer as relações entre serviços e beneficiários (BICHIR, 2010).

Monnerat et al. (2007) afirmam que a obrigatoriedade de inserção de crianças e adolescentes na escola e de crianças, gestantes e nutrizes nos serviços de saúde representam a parte nuclear da estrutura do PBF e, à semelhança do que ocorre em outros países, tem sido alvo de intensa polêmica em virtude de distintos pontos de vista exemplificados por aqueles que afirmam que as contrapartidas lesam o direito incondicional de cidadania, em oposição aos que defendem as condicionalidades como ferramenta que favorece o acesso aos serviços sociais e rompe o ciclo intergeracional de pobreza, conforme preconizam os documentos oficiais do programa. No entanto, na legislação complementar, a operacionalização das condicionalidades é imposta de forma divergente da concepção de inserção social.

Monnerat et al. (2007) acrescentam que o desenvolvimento do programa deveria englobar ações sociais abrangentes visando potencializar uma rede de proteção aos beneficiários, no entanto, a legislação que norteia a gestão do acompanhamento das condicionalidades se apresenta como uma fiscalização com caráter punitivo sem intervir nas situações estruturais responsáveis pela persistência da pobreza, ou seja, ao invés de promover o acompanhamento dos beneficiários, ocorre somente um controle da frequência escolar e da inserção nos serviços de saúde. E, ainda que o acompanhamento das condicionalidades ocorra

em condições ideais, são questionáveis o alcance e a qualidade da educação pública ofertada diante das exigências atuais do mercado de trabalho, considerando proporcionar a independência das famílias em relação ao benefício.

4.7 Ação Descentralizada, Intersetorial e Focalizada.

O PBF foi esquematizado com ações que envolvem as esferas governamentais federal, estadual e municipal, tendo por destaque a descentralização e a intersetorialidade resultando numa gestão compartilhada que favorece o controle social. A dispersão de ações beneficia a autonomia dos municípios embora as diferentes realidades existentes no país, no que concerne às condições administrativas, políticas e financeiras, afetem os procedimentos a serem implantados para sanar as necessidades da população e desempenhar suas novas atribuições. A possibilidade de complementação dos recursos financeiros transferidos aos beneficiários pelos estados e municípios representa uma estratégia de incentivo à adesão e à cooperação intergovernamental (SENNA et al., 2007).

Diante do reconhecimento de que a implementação descentralizada de ações sociais tende a produzir, no nível local, interpretações diferentes dos objetivos enunciados pelos formuladores do programa, o governo federal optou por adotar a estratégia de incentivos financeiros aos municípios que mantivessem determinado nível de qualidade da gestão do programa. Para isso, em 2006 foi instituído o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) que agrupa quatro variáveis: informações sobre frequência escolar, acompanhamento dos beneficiários nos serviços de saúde, cadastramento adequado e atualização cadastral. Cada variável representa 0,25 do índice que varia de 0 a 1, medindo o grau de controle das condicionalidades (MONNERAT et al., 2007; SENNA et al., 2007).

Senna et al. (2007) afirmam que o processo de descentralização na área social apresenta ritmos diferenciados na transferência de responsabilidades para os estados e municípios e as áreas mais avançadas atingiram limites estruturais, necessitando de ajustes na rede de proteção social, visto que o programa depende da capacidade institucional de diálogo entre os entes governamentais responsáveis pelo desenvolvimento das políticas assistenciais.

O controle social apresentou maior fragilidade inicialmente, com denúncias e comprovação de inclusão indevida no CadÚnico em várias localidades brasileiras, devido à inexistência de normas de regulação e a ineficiência dos conselhos no âmbito municipal. Em setembro de 2007, foram cancelados benefícios concedidos inadequadamente em todo o país e o acompanhamento mais severo exigiu a expansão da verba destinada ao monitoramento, no

entanto, a precariedade dos serviços ofertados permaneceu inalterada. O mero cumprimento das imposições não é indicador de aumento de capacitação e a manutenção das famílias no programa não garante que elas tenham se beneficiado de qualquer mecanismo nas áreas de saúde e educação, pois, quando o mesmo não é provido por falta de disponibilidade, a condicionalidade é suspensa. Na tentativa de amenizar essas lacunas, foram publicados vários instrumentos legais expostos no Quadro 6.

QUADRO 6 – INSTRUMENTOS NORMATIVOS DO PBF.

Instrumento	Data	Ementa
Decreto nº 5.209	17/09/2004	Regulamenta a lei que cria o Bolsa Família.
Portaria Interministerial MS/MDS nº 2.509	18/11/2004	Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias.
Portaria MDS nº 660	11/11/2004	Estabelece regras de fiscalização e acompanhamento.
Portaria GM/MDS nº 246	20/05/2005	Define os procedimentos de adesão ao Bolsa Família e a implantação de uma instância de controle social para auferir os incentivos financeiros, incluindo aqueles referentes ao Cadastro Único e ao IGD.
Instrução Normativa MDS número 1	2005	Detalha os procedimentos para a constituição das instâncias de controle social no nível municipal.
Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB SUAS	2005	Disciplina a gestão pública da política de assistência social no território brasileiro.
Portaria MDS nº 148	27/04/2006	Estabelece normas, critérios e procedimentos para o apoio à gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único no âmbito municipal e cria o IGD.
Decreto nº 6.135	26/06/2007	Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

Fonte: Legislação elencada no quadro acima (Organizado pela autora).

Esse controle foi emergencialmente delegado aos Comitês Gestores do Programa Fome Zero e Conselhos Municipais de Assistência Social, organismos previstos na PNAS, até que fossem constituídos os conselhos com paridade entre: governo; sociedade civil; representantes dos beneficiários; das áreas de educação, saúde, assistência social, segurança alimentar e nutricional; da criança e do adolescente. Esses conselhos têm caráter deliberativo e intersetorial e como atribuições o acompanhamento, avaliação e fiscalização da execução do programa no âmbito local. Visando conferir maior credibilidade ao processo, os municípios deveriam indicar o gestor responsável pelo acompanhamento para fomentar a efetividade do programa (BRASIL, 2015b; MONNERAT et al., 2007).

Mariano e Carloto (2009) observam que a política de assistência social brasileira se orienta pela perspectiva de ações de combate à pobreza priorizando o repasse de renda às mulheres e responsabilizando-as pelas condicionalidades, a exemplo do PBF. Os programas nacionais de transferência condicionada de renda veem a figura feminina como foco prioritário de suas intervenções, partindo de seus papéis na esfera doméstica ou de reprodução,

representando as principais interlocutoras dessas ações tanto como titulares do benefício quanto no cumprimento das condicionalidades impostas.

Abramovay et al. (2002) compreendem a vulnerabilidade social como o resultado negativo da relação entre a disponibilidade dos recursos materiais ou simbólicos dos atores, indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais ofertadas pelo Estado, mercado e sociedade.

No caso de ações como o PBF, as inquietações quanto à pobreza são dirigidas ao núcleo familiar, o direito ao recurso transferido é tipificado em termos de benefício à família e não a indivíduos. A gerência do recurso tem recaído sobre a mulher porque estas, em sua maioria, utilizam o benefício para os quesitos alimentação, vestuário, compra de material escolar, mobiliário e material de construção e melhoria das condições físicas da casa. O uso de recursos por parte da mulher constitui-se em um bom indicador, embora não único, das dinâmicas de poder e controle dentro da família (MARIANO; CARLOTO, 2009).

Paiva, Falcão e Bartholo (2013) afirmam que o Bolsa Família apresentou expressivas alterações no sistema de proteção social brasileiro, ao evitar as sobreposições de benefícios e eliminar lacunas, além de conferir uma nova dimensão de atendimento à população pobre em idade ativa, amparando grupos não contemplados anteriormente.

A ênfase do PBF nas condicionalidades como meio de acesso a serviços básicos demandou forte articulação intersetorial, embasada pela estrutura descentralizada em parceria com os governos estaduais e, principalmente, municipais. A consolidação do programa deve-se em grande monta ao CadÚnico que contava, já em 2013, com o registro de 23 milhões de famílias de baixa renda, sendo que 13.569.086 milhões foram beneficiárias em dezembro de 2016 (PAIVA; FALCÃO; BARTHOLO, 2013; CAIXA, 2016).

O Bolsa Família apresentou-se tão eficaz em sua focalização quanto os programas internacionais com características análogas. A utilização da renda declarada como critério de acesso e permanência simplificou o cadastramento e facilitou o controle. As estruturas de focalização embasam os cálculos do número de famílias pobres ou extremamente pobres em cada município e parametrizam a definição do número de beneficiários por cidade e há ações recorrentes de conferência dos dados declarados pelos cadastrados, mediante cruzamento com outros registros administrativos do Governo Federal (BARROS et al., 2010).

Ao tentar minimizar os erros de inclusão, a extensão do projeto poderá ser afetada, incorrendo na exclusão indevida, o que afetaria o objetivo do programa que é a superação da pobreza. Por outro lado, minimizar os erros de exclusão incidiria na expansão do PBF e no risco de incluir beneficiários não elegíveis. Enfim, para uma focalização totalmente

acertada, o dispêndio de recursos para manter um cadastro seguro e atualizado, bem como profissionais acompanhando a veracidade das declarações de renda seria maior, acarretando menor público atendido e maior despesa na manutenção. Outros limitadores são a seleção de beneficiários feita a partir do cadastro único que apresenta panorama da pobreza em um determinado momento, independentemente de situações de risco de pobreza e pode ser afetada pelo clientelismo, além da restrição orçamentária (KERSTENETZKY, 2009).

Soares et al. (2010) analisaram que a focalização do Bolsa Família se manteve bastante adequada apesar da expansão, seu custo é ainda hoje relativamente pequeno, em torno de 5,75% do PIB em 2015, considerando que o total de recursos transferidos pelo Governo Federal foi de R\$ 339,7 bilhões e o PIB brasileiro de R\$ 5,904 trilhões, com impacto significativo na redução da extrema pobreza que afeta grande parte da população, influenciando também na redução da desigualdade de rendimentos exposta com a recente redução do coeficiente de Gini.

Em 2011, com o advento do Plano Brasil Sem Miséria (BSM), foi estipulada meta de superação da extrema pobreza e, conseqüentemente, atendimento a todas as famílias carentes com perfil para integrar o Bolsa Família. Desta forma, foram envidados esforços de busca ativa e inscrição de possíveis beneficiários no Cadastro Único e adotadas medidas para superação do patamar de renda como: reajustes nos valores do programa; ampliação da quantidade de benefícios para crianças e adolescentes; pagamento de benefícios a gestantes e nutrízes e do Benefício de Superação de Extrema Pobreza, resultando em 22 milhões de pessoas que, considerando a renda, deixaram esse patamar de miserabilidade. Este plano também pretendia aumentar a oferta de educação em tempo integral, ampliar o acesso às creches, bem como prover suplementação de vitaminas e medicamentos gratuitos, ofertar cursos profissionalizantes, ações de intermediação de mão de obra, microempreendedorismo e economia solidária, além de serviços de assistência técnica a agricultores familiares e a construção de cisternas no semiárido (PAIVA; FALCÃO; BARTHOLO, 2013).

É bastante improvável que um país como o Brasil, nem pobre nem rico, consiga dispor, no curto prazo, dos recursos necessários para mudar substancialmente sua estrutura de oportunidades. Assim, não se deve descartar a junção de universalismo e focalização na provisão adicional de serviços em que o elemento de evidência operaria não em uma lógica residualista, muito menos como um princípio de segregação, mas como uma regra de prioridade na expansão dos serviços sociais a fim de não excluir as classes médias e alcançar primeiro os pobres. Uma abordagem de comunidade, em vez da focalização seletiva, poderia funcionar nesse sentido. A consequência interessante parece ser que estratégias de focalização, operando

dentro de esquemas universalistas, ajudariam a tornar o sistema viável de modo que reduzisse desigualdades e superasse o impasse distributivo.

5 METODOLOGIA DE PESQUISA

O interesse pelo objeto de estudo advém do programa em foco pertencer ao cotidiano laboral da autora, bem como, de questionamentos sobre a implementação do mesmo, as condicionalidades e outras políticas de proteção social destinadas às famílias atendidas, tais como fornecimento de leite, hortaliças e frutas aos beneficiários residentes no município de Capão Bonito-SP.

Os estudos existentes sobre os impactos de políticas públicas apontam como dificuldade relevante a indisponibilidade de informação a respeito da cobertura e/ou a ausência desta. Dessa forma, optou-se por realizar a pesquisa a partir de um estudo de caso, recomendável por permitir o conhecimento amplo e detalhado, propondo-se a efetivação de uma análise de natureza quantitativa e qualitativa para apresentar os resultados obtidos nessa dissertação (DUARTE; SAMPAIO, B.; SAMPAIO, Y.; 2009).

Inicialmente procedeu-se uma pesquisa no Portal da Transparência do Governo Federal, no site da Caixa Econômica Federal e na Secretaria Municipal de Assistência Social, objetivando um levantamento prévio do tipo de dados disponíveis sobre as famílias que receberam o benefício no município de Capão Bonito-SP, no período de 2004-2016, visando averiguar o número de beneficiados, o tempo médio de permanência e, assim, propiciar uma amostragem mais adequada na etapa de pesquisa de campo.

Na sequência, foi elaborada a revisão bibliográfica envolvendo a legislação pertinente, artigos científicos, teses e dissertações em plataformas de dados, livros impressos e *ebooks*, periódicos, revistas e jornais, para embasar o conhecimento sobre a origem das políticas sociais, sua distribuição e dispersão mundo afora e como isso influenciou as políticas assistenciais brasileiras implementadas do início da colonização até a atualidade, visando integrar a realidade obtida na coleta de dados aos estudos já realizados, a fim de analisar a concordância ou divergência da realidade local com o perfil assistencial vigente.

José Filho (2002) afirma que o ato de pesquisar carrega a necessidade da compreensão da realidade que se pretende analisar com o diferente, num diálogo crítico, na tentativa de conhecer os fenômenos constituintes desse fato, no entanto, essa pesquisa demanda o apoio de técnicas e instrumentos metodológicos adequados à aproximação do objeto de estudo.

5.1 Amostra

Para a realização da pesquisa, foi necessário selecionar uma amostra dentre as 4.070 famílias beneficiadas pelo PBF em Capão Bonito-SP, em setembro de 2016, considerando a modalidade de levantamento de dados pretendida, a acessibilidade aos beneficiários para que fosse obtida a representatividade desejada e a disponibilidade de recursos financeiros, tempo, espaço físico e auxiliares.

A amostragem foi selecionada a partir de critérios pré-definidos como: beneficiários residentes na periferia da cidade em bairros com pouca infraestrutura, beneficiários residentes na zona central e bairros circunvizinhos dotados de infraestrutura satisfatória, beneficiários contemplados pelo programa há mais de 05 (cinco) anos com recebimento contínuo e beneficiários novos, recém integrados. Aos titulares do cartão do PBF foi solicitada a participação e o preenchimento do questionário (Apêndice I). O recorte temporal da pesquisa de campo foi determinado pelo ano de 2016.

5.2 Pré-teste e Coleta de Dados

O questionário, instrumento a ser utilizado para a coleta das informações, foi elaborado com perguntas inspiradas no formulário do CadÚnico para Programas Sociais do MDS e nos estudos de Bischoff (2015), adaptando-se a extração e confirmação de dados necessários a essa pesquisa e a linguagem utilizada, visto que o formulário é preenchido por um pesquisador capacitado para essa coleta e o presente questionário, pelos titulares do cartão do PBF, designados nessa pesquisa como colaboradores.

Para testar a adequação das questões, sua precisão, clareza, organização e quantidade das perguntas, nível de compreensão e as possíveis dificuldades ou duplas interpretações existentes foi realizado um pré-teste com 14 beneficiários, verificou-se assim a necessidade de reescrita de algumas questões e uma breve explanação sobre o conteúdo da pesquisa, bem como esclarecimentos sobre a sua motivação, visando aclarar dúvidas e fomentar a participação, salientando que se tratava meramente de pesquisa acadêmica sem influência nos dados registrados pela Secretaria Municipal de Assistência Social no CadÚnico.

O questionário revisado distribuído aos colaboradores contemplava 75 (setenta e cinco) itens, distribuídos entre questões abertas, de múltipla escolha e dicotômicas de onde se extraíram informações que nortearam a análise, delineando a composição familiar dos

beneficiários, características de moradia, educação e saúde, hábitos alimentares, condição econômica e laborativa.

Após autorização formal da Secretaria Municipal de Educação e tratativas com os gestores das Escolas Municipais de Ensino Fundamental “Maria da Conceição Lucas Mieldazis” e “Oscar Kurtz Camargo”, os beneficiários pertencentes à comunidade escolar foram convidados para uma breve apresentação das questões, esclarecendo a finalidade da pesquisa sendo utilizada uma dependência da instituição, em seguida, foram distribuídos os questionários e solicitado o preenchimento e a devolução da pesquisa. O questionário era levado para casa para ser respondido e devolvido posteriormente, devido à extensão do instrumento e a disponibilidade de tempo dos colaboradores.

Em ambas as unidades escolares, a autora contou com auxiliares tanto do Corpo Docente, quanto do quadro administrativo e gestores, bem como alunos que se responsabilizaram pelo retorno dos questionários. O período dessa pesquisa de campo foi de 24 de outubro a 02 de dezembro de 2016. O bom entrosamento entre a comunidade escolar facilitou a realização dessa etapa.

Dos 400 questionários ofertados aos beneficiários, após várias tentativas de mobilizar colaboradores a fim de obter um percentual de confiabilidade à pesquisa, 94 beneficiários optaram por não participar/responder por indisponibilidade de tempo, desinteresse ou questões diversas; outras 117 pessoas não devolveram os impressos; 30 questionários respondidos foram invalidados, dos quais 17 por preenchimento parcial e 13 por rasuras e inconsistências que comprometiam a análise por tratar-se de informações relevantes, visto que neste trabalho utilizar-se ao dados relativos à renda das famílias excluindo o PBF, a composição familiar e os tipos de benefícios recebidos, embasando-se no método de simulação de impactos sobre a pobreza descrito por Souza, Osorio e Soares (2011) em publicação do Ipea, referenciada neste trabalho. Sendo assim, restaram 159 impressos para tratamento dos dados.

5.3 Análise dos Dados dos Beneficiários.

Após a obtenção dos dados, procedeu-se a seleção dos itens de abordagem, considerando a análise realizada na revisão bibliográfica e observando os aspectos qualitativos e quantitativos. As informações foram organizados para que permitissem a elaboração de gráficos, quadros ou tabelas que possibilitem a compreensão e forneçam respostas ao problema investigado. A exposição dos dados coletados ocorrerá de acordo com o tópico abordado desconsiderando a ordem de questões encontradas no Apêndice 1. A discussão terá o propósito

de conectar as informações com outros conceitos previamente obtidos, confrontando os pontos de vista para que se possa optar pelo mais adequado aos objetivos da pesquisa (GIL, 2008).

O método utilizado é o dedutivo, que se propõe a explicar o conteúdo das premissas através de uma cadeia de raciocínio em ordem descendente, usando a construção lógica para, a partir de duas premissas, retirar uma terceira, denominada de conclusão (GIL, 2008; LAKATOS; MARCONI, 2003).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As tabelas e gráficos apresentados nesse capítulo foram elaborados pela autora e embasados nos dados coletados na pesquisa de campo, através do questionário exposto no Apêndice I.

6.1 Sexo e Modelo Familiar da Amostra de Beneficiários do PBF.

Considerando os 159 questionários com preenchimento ratificado na amostra, pode-se apurar através da questão 1 que 96,23% dos colaboradores são do sexo feminino, conforme preconizam as orientações do Decreto nº 7.013/2009, que orienta quanto ao titular do cartão ser “preferencialmente a mulher, devendo, quando possível, ser ela previamente indicada como responsável pela unidade familiar no ato do cadastramento”, demonstrando o enfoque no bem-estar dos filhos, envolvendo a postura materna no cuidado e na tomada de decisões referentes à educação, saúde e utilização dos recursos do benefício para aquisição de itens de alimentação, vestuário, material escolar, medicamentos ou sanar outras necessidades domésticas (BRASIL, 2009).

Pires (2012) afirma que o acesso ao benefício possibilita indiscutivelmente ganhos às mulheres, como o alcance de padrões de consumo antes inatingíveis e a afirmação de sua autoridade no espaço doméstico. Além disso, o cumprimento das condicionalidades estabelece vínculos entre as beneficiárias e o Estado, oportunizando que estas exerçam o papel de intermediárias entre a família e a sociedade sem a mediação de figuras masculinas.

Esses ganhos tornam-se possíveis com o PBF, visto que essa política pública reforçou a naturalização do exercício da maternagem como de competência exclusivamente feminina e o comprometimento destas em administrar as despesas da casa e promover a socialização dos filhos.

Essa responsabilidade é evidenciada na Tabela 4, embasada no item 3 do Apêndice I, que permite visualizar certa disparidade entre a quantidade de famílias denominadas monoparentais femininas, ou seja, onde o cônjuge/companheiro está ausente e são dirigidas por mulheres em relação àquelas lideradas por homens. Para esta análise foram consideradas famílias monoparentais aquelas formadas por titulares que se declararam solteiros, separados judicialmente, divorciados ou viúvos.

TABELA 4 – Estado civil.

n = 159

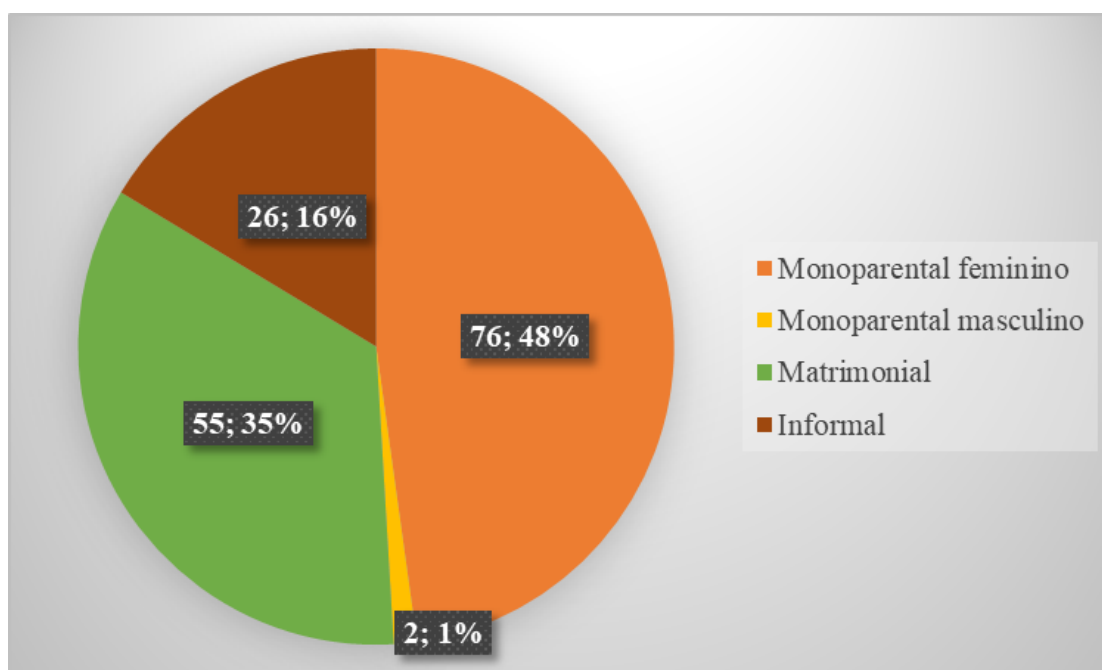
Estado civil	Sexo	
	Feminino	Masculino
Solteiro	51	02
Casado	53	02
Separado judicialmente	10	-
Divorciado	13	-
Viúvo	02	-
União estável	24	02
Total	153	06

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Verifica-se a presença de 06 (seis) titulares do cartão representantes do sexo masculino na amostra do PBF analisada, dos quais 02 (dois) declararam não possuir cônjuge/companheira e estarem solteiros, nesta configuração, mesmo que a fonte de sustento possa ser compartilhada com outros integrantes do núcleo familiar, a participação feminina no comando das 78 (setenta e oito famílias) do grupo monoparental é de 97%, o que representa 48% da base amostral, conforme exposto no Gráfico 2.

Apesar das mulheres consolidarem a participação no mercado de trabalho brasileiro nas últimas décadas, sua inclusão nesta realidade é marcada por diferenças, além disso não significar a redivisão, entre homens e mulheres, das atividades remuneradas, o que pode ser percebido pela concentração feminina nos serviços sociais e domésticos (IPEA, 2011).

GRÁFICO 2 – CONFORMAÇÃO FAMILIAR DA AMOSTRA.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

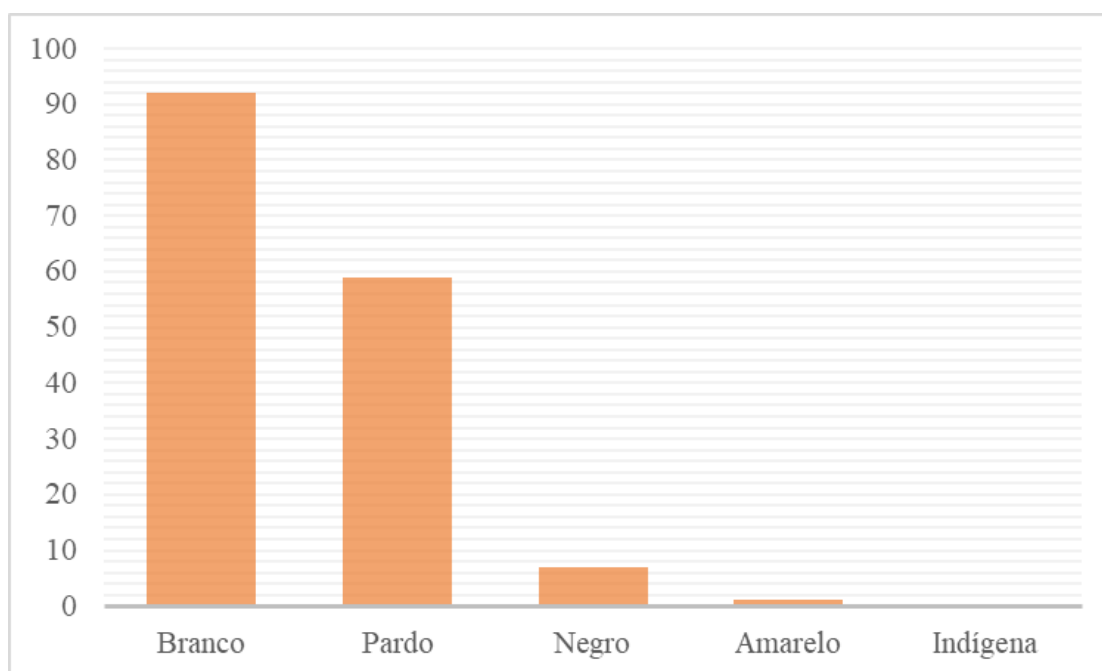
Este gráfico embasa-se nas questões 3 e 25 e permite visualizar uma equalização entre o modelo familiar mononuclear (51%), se consideradas as famílias matrimoniais somadas às informais (união estável), e o dos grupos domésticos monoparentais. Embora distintas no padrão, parcela significativa destas abrigam em suas residências pessoas com algum outro vínculo de parentesco ou mesmo sem esse elo, diferenciando as da estrutura base.

Almeida (2011) afirma que as famílias monoparentais apresentam certa fragilidade diante de contextos discriminatórios do sistema social, em contrapartida possuem ávida habilidade na tomada de decisões e na superação de desafios cotidianos.

6.2 Faixa Etária, Situação Laboral e Raças ou Etnias.

A questão 4 aborda a cor ou raça do grupo de pesquisa e possibilitou a elaboração do Gráfico 3, expondo que a maioria é de brancos (57,9%), seguidos de pardos (37,1%), negros (4,4%) e amarelos (0,6%). Essas informações divergem do padrão apresentado pelo Censo Demográfico 2010 que indica maioria de negros e pardos (71%) entre a população em extrema pobreza, no entanto, assemelham-se aos dados populacionais paulistas desse recenseamento, cujo conjunto populacional dividido por cor e/ou raça corresponde a 67,9% de pessoas brancas; 24,7% de pardos; 5,8% de negros; 1,3% amarelos e 0,3% de indígenas (IBGE, 2010).

GRÁFICO 3 – COR E/OU RAÇA.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Boxer (2000) afirma que, no início do século XVII, a raça mestiça de lusos e índios, denominados mamelucos, constituía o grosso da população das capitanias do Sul, em especial onde atualmente é o estado de São Paulo. Tal mistura contrastava com o que ocorria na Bahia e em Pernambuco, com significativa presença negra. Com a imigração na fase cafeeira, a presença de brancos é acrescida e essas características perduraram devido ao baixo poder atrativo da região da pesquisa, justificando os dados encontrados.

No que tange a faixa etária da base amostral, abordada na questão 2 e apresentada na Tabela 5 tem-se que 54,8% destas concentram-se entre 31 e 40 anos; 14,5% tem entre 21 e 30 anos; 27,6% adultos entre 41 e 50 anos e outras 3,1% com 51 anos ou mais de idade.

TABELA 5 – Faixa etária.

n = 159

Idade	Feminino	% da amostra	Masculino	% da amostra
Até 20 anos	-	-	-	-
21 a 25 anos	04	2,5	-	-
26 a 30 anos	17	10,7	02	1,3
31 a 35 anos	41	25,8	-	-
36 a 40 anos	45	28,4	01	0,6
41 a 45 anos	29	18,2	01	0,6
46 a 50 anos	13	8,2	01	0,6
51 a 55 anos	04	2,5	-	-
Mais de 56 anos	-	-	01	0,6
Total	153	96,3	06	3,7

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

A faixa de maior concentração de colaboradores é de população economicamente ativa e, quando questionados sobre a situação laboral (itens 33, 34 e 35), verifica-se na Tabela 6 que 35% não estão inseridos ou em busca de retorno ao mercado de trabalho; 20% trabalham eventualmente, porém, sem registro; 18% desenvolvem trabalhos informais; 17% estão desempregados e procurando emprego e 9% apresentam registro formal.

TABELA 6 – Situação laboral da amostra.

n = 159

Item	Quantidade	% da amostra
Não trabalha	56	35,2
Está desempregado e procurando emprego	32	20,1
Trabalha eventualmente (2-3 dias/sem., sem registro formal)	29	18,2
Trabalha informalmente (5-6 dias/sem., sem registro formal)	27	17,1
Trabalha com carteira assinada	15	9,4
Total	159	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Tavares (2010) afirma que o primeiro estímulo adverso previsto ao se tratar de programas de transferência de renda é a redução da oferta de mão de obra dos beneficiários, aumentando sua dependência em relação ao benefício, em virtude da diminuição ou extinção da remuneração oriunda do trabalho. O valor fornecido pelo programa favoreceria que algum membro da família deixasse o mercado formal, porém, sem comprometer o orçamento familiar, este comportamento é denominado efeito-renda ou ainda “efeito-preguiça” e é uma das críticas mais comuns do PBF.

No entanto, deve-se considerar que, historicamente, a participação feminina no mercado de trabalho é menor e a maternagem é ocupação costumeira, especialmente em cidades pequenas como a analisada, tanto pela necessidade de cuidados com os filhos e a casa quanto pela escassa oferta de postos de trabalho.

Oliveira e Soares (2012) descartam os receios de que o Bolsa Família pudesse minorar a participação dos beneficiários no mercado de trabalho ou estimular a fecundidade visando perceber maior valor.

Tavares (2010) pondera que, caso exista um possível incentivo adverso à participação no mercado laboral, é lógico supor que afete as mães favorecidas e quanto maior o montante auferido, menor a participação delas. A hipótese desta consequência do programa sobre a disponibilidade ao trabalho das mulheres fundamenta-se no fato de que elas precisam obter salários que compensem o pouco tempo disponibilizado aos filhos e aos cuidados domésticos, bem como a facilidade destas em atividades remuneradas executadas em casa, possibilitando conciliar melhor as diversas tarefas atribuídas.

Dentre os que declararam buscar novo emprego (20,1 % da amostra), 14 (catorze) estão desempregados há menos de um ano; 11 (onze) tem mais de um ano e menos de três de desemprego; 07 pessoas estão desempregadas há mais de três anos. Ambos executam serviços diversos para complementar a renda familiar.

No que se refere às profissões desempenhadas pelos colaboradores no município de Capão Bonito-SP, verifica-se pela Tabela 7 que aproximadamente 40% dos analisados ocupam-se do cuidado com os filhos e afazeres domésticos, sendo que 35,2% destes não executam trabalho remunerado fora do lar e, durante a pesquisa, não buscavam inserção ou retorno ao mercado laboral.

TABELA 7 – Profissão ou ocupação declarada.

n = 159

Tipo	Quantidade	% da amostra
Do lar	57	35,9
Empregado doméstico/faxineira	39	24,5
Trabalhador agrícola	11	6,9
Ajudante geral	09	5,7
Professor	09	5,7
Manicure	06	3,8
Vendedor	06	3,8
Autônomo	05	3,1
Servidor público	04	2,5
Técnico/Auxiliar de enfermagem	03	1,9
Pedreiro	03	1,9
Cozinheiro	02	1,3
Aposentado	01	0,6
Pintor	01	0,6
Artesão	01	0,6
Operador de caixa	01	0,6
Camareira	01	0,6
Total	159	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Os dados acima sustentam a hipótese de Tavares (2010) de que a diminuição de oferta de trabalho afete prioritariamente as mães beneficiárias, visto que a renda oriunda do PBF pode, em alguns casos, estimular a permanência destas no lar ocupando-se do cuidado com os filhos e serviços domésticos.

Outro fator relevante é que mesmo quando exercem atividade remunerada, 24,5% estão relacionadas aos serviços domésticos (empregada doméstica, faxineira). Brites (2007) afirma que nas residências de classe média e alta, as relações familiares são permeadas pela presença de empregados que realizam todos os afazeres de cuidado e manutenção das casas e das pessoas, sendo que essa função é desempenhada na maioria das vezes, por mulheres pobres, sem grau de parentesco com os empregadores reproduzindo um sistema estratificado que sinaliza a distância da pobreza.

Destacam-se ainda outras profissões exercidas pelos colaboradores da pesquisa, dentre as quais:

- 1) Trabalhador agrícola: são diaristas ou contratados por tempo pré-determinado e, em sua maioria, prestam serviços na colheita de laranja e batata ou cultivo de tomate e uva, pois culturas como soja, milho e feijão são altamente mecanizadas na região.

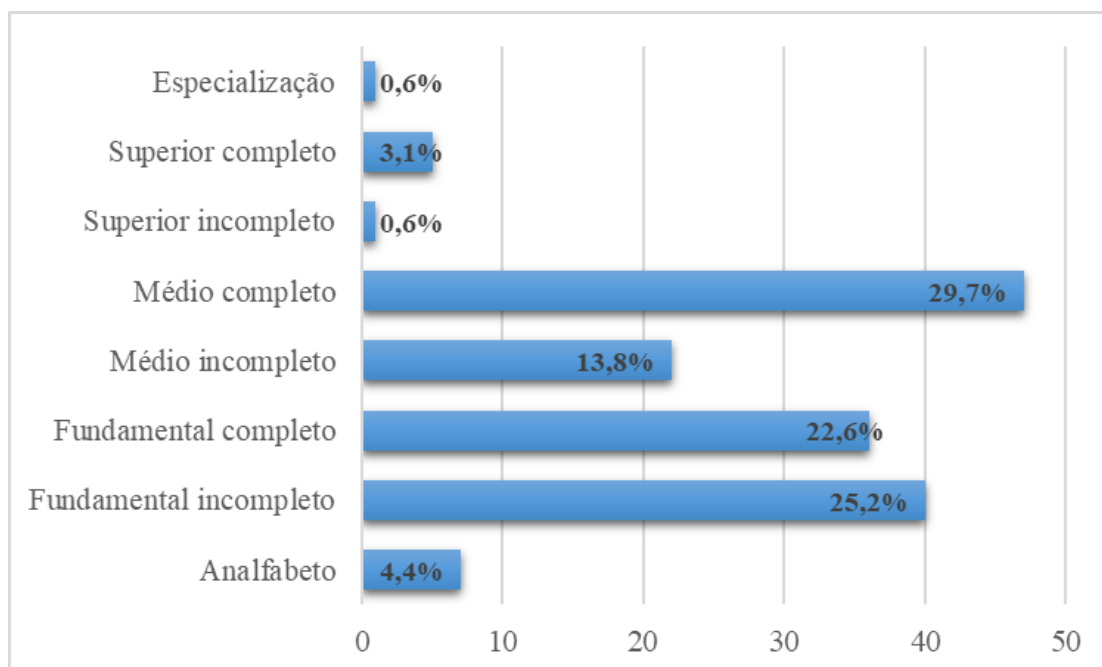
- 2) Ajudante geral: tratam-se de auxiliares na construção civil, serviços de recapeamento de vias pavimentadas e outros tipos de trabalho braçal.
- 3) Professores: embora apresentem formação acadêmica mais apurada em relação a grande parte dos profissionais elencados, atuam eventualmente, ou seja, ministram aulas substituindo os professores titulares das salas de aula não mantendo vínculo empregatício e por isso não constam como servidores públicos.

Verifica-se ainda profissões informais como manicure, pintor, artesão, pedreiro e autônomos cujo acréscimo de renda gerado pelo benefício, somado aos recursos do trabalho do titular do cartão ou de outros membros da família, aumenta a capacidade econômica desta impactando em melhor qualidade de vida.

6.3 Educação e Participação Social.

A questão 5 aborda a escolaridade e 4,4% dos colaboradores declararam-se analfabetos, contando com o auxílio dos filhos e cônjuges/companheiros para responder o questionário; outros 61,6% não concluíram o Ensino Médio, conforme exposto no Gráfico 4.

GRÁFICO 4 – ESCOLARIDADE.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Verifica-se que os esforços para erradicação do analfabetismo no país, nas últimas décadas, necessitam de continuidade apesar de que dentre os colaboradores sem escolaridade, 07 (sete) ao todo, 03 (três) tem idade entre 30 e 39 anos e 04 (quatro) estão na faixa etária entre 40 e 50 anos, o que demonstra uma menor incidência de analfabetismo entre os mais jovens.

Obteve-se ainda um percentual expressivo de adultos (25,2%) que não concluíram o ensino fundamental e 22,6% finalizaram essa etapa, estes dados podem influenciar o nível cultural das famílias, refletindo também nas condições socioeconômicas.

Cabe ressaltar que 29,7% concluíram o Ensino Médio, esse índice transparece certa alteração nos padrões de escolaridade, demonstrando a consciência de que uma maior escolarização pode acarretar melhor padrão de vida e mais oportunidades de trabalho, essa cultura está se solidificando entre a população mais carente. Seis beneficiários concluíram o ensino superior e um destes finalizou a especialização.

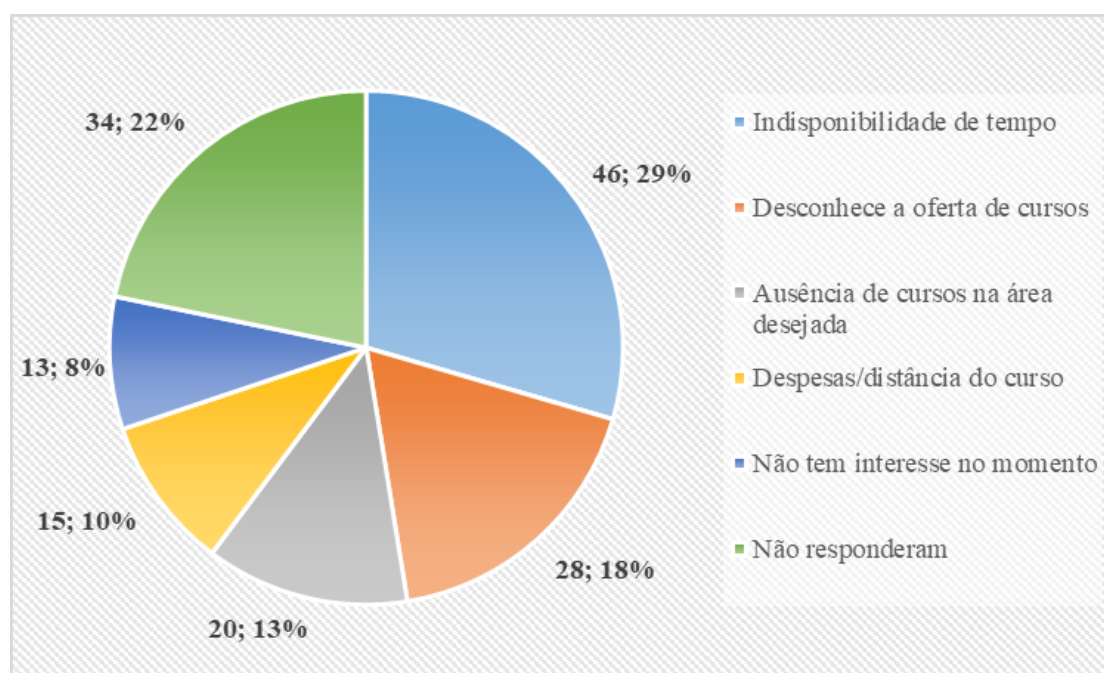
A escolarização crescente é ratificada pelos dados do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) divulgado no Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil (2013) do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), passando de 0,428 em 1991, para 0,721 em 2010, o que situa esse município na faixa alta (IDH-M entre 0,700 e 0,799). Isso implica em uma taxa de crescimento de 68,46% e a dimensão com maior expansão em termos absolutos foi Educação (0,474), seguida por Longevidade e Renda.

Nas questões 6 e 7, que versam sobre a participação dos titulares do cartão em atividades de aperfeiçoamento, Ensino de Jovens e Adultos – EJA ou similares, 03 (três) destes informaram que estão frequentando essas modalidades. Considerando que há oferta gratuita desses cursos por parte da Prefeitura local, do Centro Paula Souza, de entidades como o Centro de Assistência Social e ONG's, entre outros, nota-se discreto interesse no aprimoramento profissional ou busca de novos campos de atuação laboral.

Como iniciativas complementares ao PBF em âmbito municipal pode-se incluir também a oferta de cursos pelo Fundo Social de Solidariedade de Capão Bonito-SP e a adesão a iniciativas como o Programa Emergencial de Auxílio Desemprego (PEAD), geridas pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) local que já ofertou cursos de marketing pessoal e orçamento familiar.

As justificativas de não adesão a essas opções estão elencadas no Gráfico 5, destacando a indisponibilidade de tempo ou o desconhecimento dos cursos ofertados na cidade.

GRÁFICO 5 – NEGATIVAS DE APERFEIÇOAMENTO.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Di Pierro (2005) afirma que a oferta de cursos para jovens e adultos está embasada nas rígidas referências curriculares, metodológicas, temporais e espaciais das instituições que atendem crianças e adolescentes, introduzindo obstáculos à flexibilização necessária ao atendimento desse grupo. Também contribuem para afugentar esse público das iniciativas ofertadas, a escassez de investimentos governamentais e a falta de preparo específico dos professores, mazelas que atingem o conjunto do ensino público, mas que afetam severamente as modalidades de menor prestígio como a educação de jovens e adultos.

Dias e Passos (2014) lembram que o PBF prevê a articulação entre transferência de renda e ações complementares, visando à superação de vulnerabilidades, a promoção de autonomia e à inclusão social das famílias e explicitam que no município de Divinópolis-MG, por exemplo, o CRAS oferta serviços voltados ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários por meio de ações diversificadas com o público da cidade, embora a participação dos beneficiários seja reduzida, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social oferece capacitação referente à Gerência de Inclusão Produtiva. Essas ações aparecem em uma gama de outras localidades e abrangem às necessidades ali encontradas.

Abordando as questões 8, 9 e 10 que tratam da participação de outros membros da família em cursos extracurriculares, excetuando aqueles de educação regular, verificou-se que das 159 famílias analisadas, 26 apresentam membros inseridos nessas modalidades, conforme Tabela 8 que evidencia os cursos frequentados.

TABELA 8 – Modalidades de aperfeiçoamento.

n = 26

Tipo	Quantidade
Idiomas (Inglês/espanhol)	07
Informática	05
Artesanato	05
Curso técnico	05
Projeto Guri	03
Pro Jovem	01
Total	26

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Verifica-se uma maior incidência de participantes em cursos de idiomas devido a oferta gratuita no Centro de Estudo de Línguas vinculado à rede estadual de ensino e na Legionários na Defesa do Menor, entidade sem fins lucrativos que atende crianças e adolescentes no contraturno escolar, oferecendo também cursos de Informática.

As iniciativas relacionadas ao artesanato (bordado, crochê, tear, pintura e desenho) são disponibilizadas pelo Centro de Profissionalização e Produção (CPP), órgão coordenado pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social de Capão Bonito-SP que atende crianças de 6 a 11 anos e 11 meses.

O Projeto Guri oferece, no contraturno escolar, cursos de iniciação musical, luteria, canto coral, aulas de violão, teclado e percussão, entre outras, para crianças e adolescentes entre 6 e 18 anos e é mantido através de parceria dos governos estadual e municipal.

Já o ProJovem é destinado aos adolescentes de 15 a 17 anos e proporciona atividades socioeducativas de inserção, reinserção e permanência no sistema educacional. É destinado aos adolescentes de famílias beneficiárias do PBF ou que estejam em situação de risco social, independentemente de renda, encaminhados pelo Conselho Tutelar, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) ou Ministério Público (SÃO PAULO, 2016).

Rizzini, Barker e Cassaniga (1999) observam que no Brasil, apesar das inovações referentes aos direitos da criança e do adolescente, persistem ideologias e práticas antigas voltadas às situações de emergência como os programas de atenção aos menores em situação de rua.

Ações como a oferta gratuita de aulas de artesanato, idiomas e música, exemplificadas anteriormente são recentes e ainda pouco expressivas na busca de medidas

preventivas, desenvolvidas em famílias e comunidades como meio de melhorar as oportunidades de vida para a população jovem de baixa renda no contexto urbano.

Reportando-se a filiação em movimentos ou grupos sociais, objeto da questão 11, verifica-se uma pequena adesão dos colaboradores exposta na Tabela 9, sendo que dos 159 colaboradores, aferiram-se 22 titulares, cerca de 14% que participam efetivamente de uma dessas iniciativas.

TABELA 9 – Participação em atividades associativas.

n = 22

Tipo	Quantidade
Associação de produtores	02
Associação de moradores	05
Sindicato	01
Cooperativa	04
Grupo religioso	10
Total	22

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

A participação em grupos religiosos é expressiva e aparecem também membros de cooperativa de catadores de material reciclável, representantes de associação de bairros, enfim, movimentos que de certa maneira realizam diagnósticos sobre a realidade local, elaboram propostas, planejam ações coletivas de luta pela inclusão social e melhores condições de vida. Esses agrupamentos desenvolvem o empoderamento, dando identidade a comunidades anteriormente desorganizadas, construindo representações simbólicas afirmativas por meio de discursos e práticas, projetando nos participantes o senso de pertencimento social, assim aqueles que eram excluídos tornam-se incluídos em um grupo ativo (GOHN, 2011; MELUCCI, 1996).

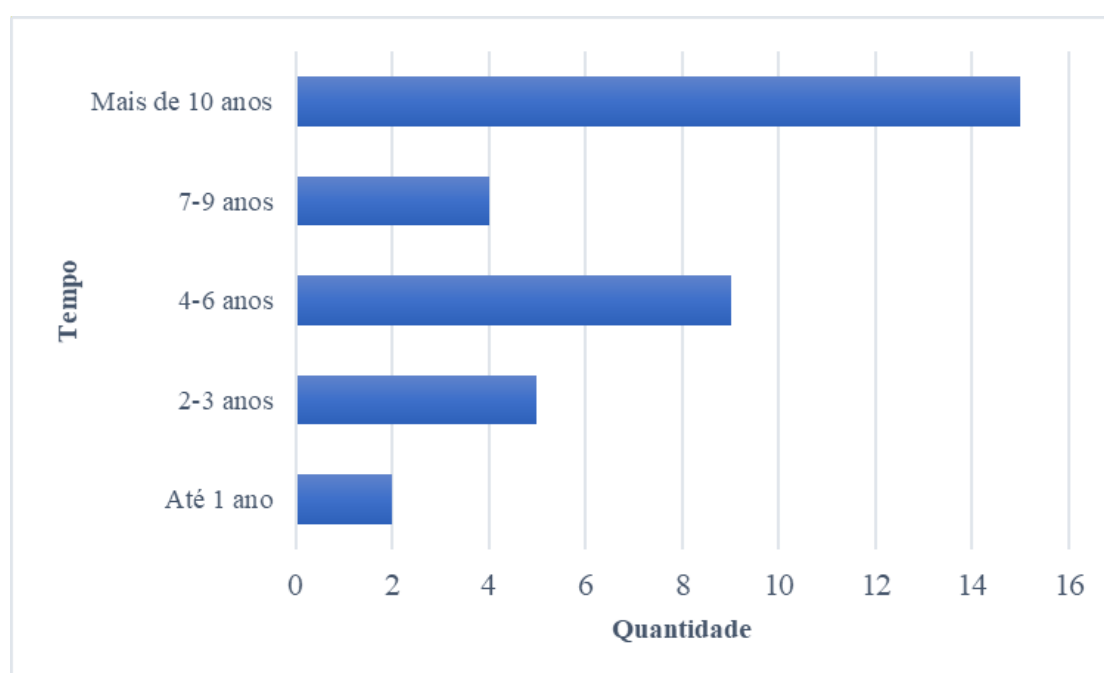
Observa-se ainda uma retomada das associações de bairro ou comunitárias, como agentes de novas contendas e lutas coletivas em relação a demandas como saúde, segurança, educação e transporte, por exemplo.

6.4 Naturalidade e Migração.

No tocante ao local de nascimento dos colaboradores observa-se que 124 (78%) destes nasceram em Capão Bonito; 29 (18%) em cidades paulistas como Apiaí, Cotia, Guapiara, Iporanga, Itapetininga, Itapeva, Itararé, Pariquera-Açu, Ribeira, Ribeirão Branco, Ribeirão Grande, São Paulo e Sorocaba; outros 06 (4%) em estados como Paraná, Bahia, Minas Gerais e Piauí.

Em relação ao tempo de residência, coletaram-se dados tentando averiguar a mobilidade das famílias, visto que é comum na região encontrar trabalhadores rurais safristas, ou seja, estabelecem moradia para trabalhar em certo cultivo por período pré-determinado e após a colheita retornam para sua cidade de origem, situação corriqueira nas lavouras de tomate, por exemplo. Com base nas questões 12 e 23 verificou-se que 124 colaboradores (78% da amostra) nasceram e residem em Capão Bonito até a atualidade, os demais beneficiários não naturais deste município apresentam o tempo de residência exposto no Gráfico 6.

GRÁFICO 6 – TEMPO DE RESIDÊNCIA EM CAPÃO BONITO-SP.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

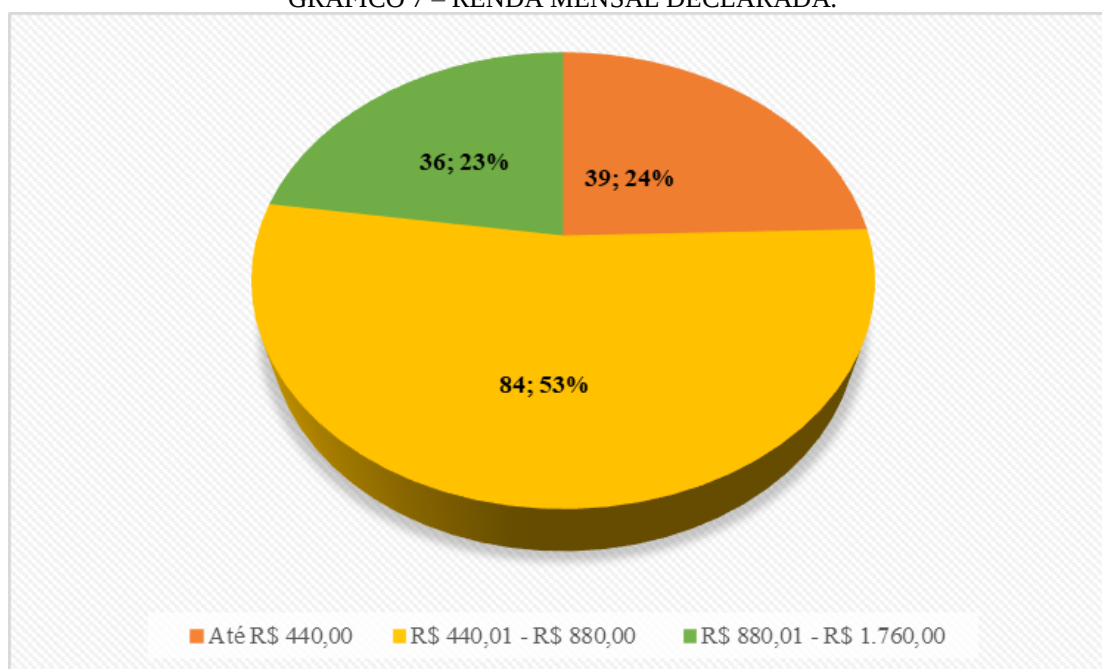
Nota-se que do total da amostra 9,4% apresentam tempo de residência maior do que 10 anos; 2,5% apresentam de 7 a 9 anos; 5,7% de 4 a 6 anos; 3,1% de 1 a 3 anos e 1,3% estão residindo na cidade há menos de 1 ano. Tem-se assim, uma inexpressiva mobilidade entre os beneficiários analisados. Isso ratifica os dados do IBGE (2010) que expõem pouco crescimento populacional e baixa atratividade local em relação a mão de obra em virtude de escassez de indústrias ou outras demandas significativas de emprego. O município em estudo integra a Região Administrativa de Sorocaba, cuja sede apresentava um desempenho expressivo no desenvolvimento econômico acarretando uma evolução bastante diferenciada do Produto Interno Bruto, porém, não extensivo, nas mesmas condições, às cidades da borda sudoeste como Capão Bonito-SP (DEDECCA, 2009).

6.5 Renda e Despesas nas Unidades Familiares.

O Cadastro Único é o responsável por identificar possíveis beneficiários dos programas sociais do Governo Federal. Os dados nele registrados, além de distinguir, caracterizam as famílias de baixa renda, bem como aquelas pertencentes à linha de pobreza e extrema pobreza, categorias discriminadas na Tabela 2, de acordo com legislação específica.

Os dados referentes à renda bruta mensal das famílias, excetuando a oriunda do PBF, estão demonstrados no Gráfico 7, compilados por faixa de renda declarada na questão 38 do Apêndice I.

GRÁFICO 7 – RENDA MENSAL DECLARADA.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Nessa questão foi solicitado aos colaboradores que informassem a renda mensal média excluindo o valor recebido do PBF. Para tanto, considera-se renda familiar o somatório dos valores recebidos mensalmente por todos os membros em virtude de trabalho, pensão, aposentadoria, aluguel ou outras fontes de renda.

Nota-se que 24% das famílias amostradas declararam renda mensal média de até R\$ 440,00, ou seja, metade do salário mínimo vigente em 2016; 53% informaram renda na faixa de R\$ 440,01 a R\$ 880,00 e 23% percebem renda entre R\$ 880,01 e R\$ 1.760,00. Como nesta análise utilizaram-se faixas de rendimento e não o valor nominal da renda, a avaliação da quantidade de famílias enquadradas em categorias como pobreza e extrema pobreza, conforme

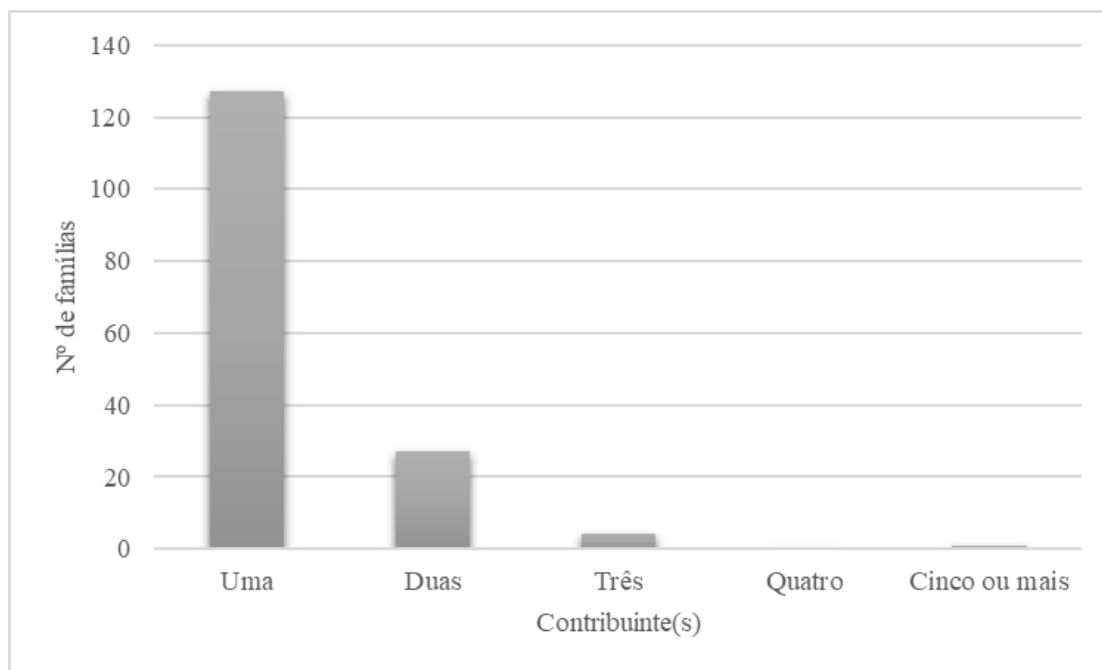
preconiza o programa, foi prejudicada e será tratada no item referente aos valores de benefício recebido.

Essas informações associam-se aos dados do IBGE (2016) que apontam o valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes da zona urbana de Capão Bonito-SP como de R\$ 435,00. Valor que o classifica na 611ª posição dentre os 645 municípios paulistas nesse quesito e pactua com o número de beneficiários exposto no Gráfico 1.

Examinando os valores de renda bruta das famílias amostradas, constata-se que 77% destas declara receber até um salário mínimo e o restante obtêm entre um e dois salários mínimos, numa estimativa de rendimento médio mensal de R\$ 807,72.

A questão 36 embasa o Gráfico 8 e versa sobre as pessoas que contribuem para o sustento do núcleo familiar, ressaltando que, quando questionadas sobre o recebimento de outros benefícios pelos demais integrantes da família exceto o titular do cartão, no item 19 do Apêndice I, verificou-se o recebimento de aposentadoria (07); pensão por morte (02) e pensão alimentícia (01).

GRÁFICO 8 - CONTRIBUINTES PARA A RENDA FAMILIAR MENSAL.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Extraí-se do gráfico acima que em 79,9% das famílias analisadas apenas uma pessoa é responsável pela provisão de recursos, excetuando-se o advindo do PBF; 17% apresentam dois membros que contribuem para o sustento; 2,5% tem três provedores; 0,6%

possui cinco ou mais provedores, esclarecendo que esta última apresenta em sua composição 11 membros. A pergunta 37 questionou quais são os provedores das famílias e foram obtidos os dados da Tabela 10.

TABELA 10 – Provedor(es) de renda no núcleo familiar.

n = 159

Tipo	Quantidade	% da amostra
Cônjuge/companheiro	81	50,9
Titular do cartão	60	37,7
Filho(a)	10	6,3
Outros parentes	06	3,8
Outros moradores sem grau de parentesco	02	1,3
Total	159	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Nota-se que das 81 famílias que declararam estado civil casado ou união estável (Tabela 4), todas têm como principal provedor o cônjuge ou companheiro demonstrando a persistência de arranjos mais tradicionais e comuns em cidades menores tendo por fundamentação fatores como a dinâmica da economia local e as conveniências ocupacionais. As duas famílias monoparentais masculinas tem a renda proveniente do titular do cartão. Embasando-se nas questões 1, 3, 25, 34, 36, 37, 39 e 40, verifica-se que das 76 titulares do cartão do PBF que podemos considerar pertencerem a famílias monoparentais femininas, 58 provêm sozinhas o sustento no lar; 10 contam com o apoio dos filhos, sendo que destes 02 são adolescentes e exercem estágio remunerado; 06 recebem auxílio de parentes como irmãos ou pais; 02 recebem auxílio de pessoas que não pertencem a família.

Camargo (2013) expõe que nessa configuração familiar é possível encontrar mulheres em situação de grande vulnerabilidade já que na maioria dos casos não dividem com outros adultos o cuidado e a manutenção do lar, enfrentando barreiras de inserção no mercado de trabalho e, geralmente, menores proventos se comparado a um homem que possua o mesmo nível de escolaridade, desta forma, faz-se fundamental a oferta de qualificação e desenvolvimento de políticas de emprego, bem como a disponibilização de serviços de creche a fim de que possam alcançar a melhoria da qualidade de vida nessas famílias, seja pelo acréscimo de renda ou pela oportunidade de educação e cuidado às crianças.

A questão 32 aborda as despesas nas unidades domiciliares, vale ressaltar que estas já incluem o benefício recebido, visto que as famílias contam com essa transferência para compor sua receita. Na Tabela 11, transcreve-se a média de despesas apuradas, sendo que o não preenchimento de valor foi contabilizado como sem despesas para tal quesito.

TABELA 11 – Despesas mensais médias da amostra.

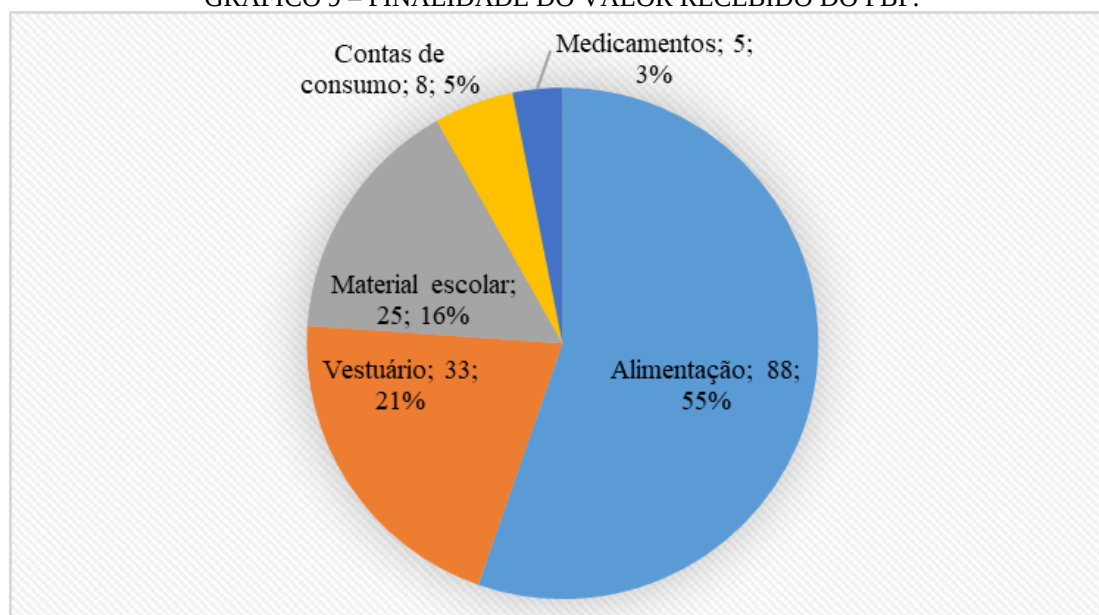
n = 159

Despesas	Valor (R\$)	% do total
Alimentação	370,69	52,7
Vestuário	82,39	11,7
Energia elétrica (conta de consumo)	72,93	10,4
Água (conta de consumo)	58,82	8,4
Saúde	41,29	5,9
Educação	29,02	4,1
Transporte	15,58	2,2
Telefonia	13,75	1,9
Moradia	11,62	1,7
Lazer e recreação	4,53	0,6
Outras despesas	2,96	0,4
Total	703,58	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Como esperado, o maior comprometimento da renda mensal é a alimentação, na sequência aparecem vestuário, conta de consumo de energia elétrica e água, gastos com saúde, educação e transporte. A segurança alimentar é item basal no bom desenvolvimento de crianças e adolescentes e segundo a FAO, a disponibilidade suficiente, estável, autônoma e sustentável no longo prazo e de acesso universal é imprescindível para o desenvolvimento das potencialidades biológicas e intelectuais de todas as pessoas, sendo fundamental para uma vida ativa e saudável. Quando inquiridos na questão 65 sobre o uso prioritário do valor do benefício do PBF, em relação as despesas elencadas, obteve-se a informação exposta no Gráfico 9.

GRÁFICO 9 – FINALIDADE DO VALOR RECEBIDO DO PBF.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Em 2010, foi inserida emenda constitucional que assegura o direito à alimentação a toda a população. Esse direito deve ser garantido por meio de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional, termo que pode ser conceituado como garantia de acesso ao sustento adequado em quantidade e qualidade, respeitando as questões sociais, econômicas e culturais. A renda do PBF oportuniza esse direito para as famílias atendidas (BRASIL, 2010a; CARMO et al, 2016; RAMOS; CUERVO, 2012).

A aquisição de itens de vestuário e material escolar enfocam o investimento do montante recebido em melhorias, entre tantas outras necessidades das famílias carentes.

As questões 62 e 63 abordam o quesito alimentação, um dos maiores ganhos das famílias beneficiárias, os itens que compõem a dieta cotidiana das famílias estão demonstrados na Tabela 12.

TABELA 12 – Hábitos alimentares na amostra.

n = 159

Alimento	Frequência de consumo					
	Diário	%	Frequente	%	Raro	%
Arroz	149	93,7	10	6,3	-	
Feijão	146	91,8	11	6,9	2	1,3
Ovo	32	20,1	85	53,5	42	26,4
Carnes	11	6,9	67	42,1	81	51,0
Peixes	1	0,6	17	10,7	141	88,7
Salsicha/linguiça	-		95	59,7	64	40,3
Enlatados	-		16	10,1	143	89,9
Macarrão	7	4,4	100	62,9	52	32,7
Legumes e verduras	50	31,5	77	48,4	32	20,1
Leite	99	62,2	37	23,3	23	14,5
Café	138	86,8	12	7,5	9	5,7
Pão	61	38,4	59	37,1	39	24,5
Sucos e refrigerantes	31	19,5	76	47,8	52	32,7
Bolachas e biscoitos	25	15,7	74	46,6	60	37,7
Frutas	15	9,4	78	49,1	66	41,5
Achocolatados	25	15,7	37	23,3	97	61,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

O consumo frequente pode ser entendido como itens presentes nas refeições de três a quatro vezes por semana; aqueles discriminados como raramente servidos são ofertados até duas vezes ou estão ausentes na dieta alimentar. Observa-se que dentre os itens que apresentam consumo de maior relevância na amostra de famílias beneficiárias estão: arroz, feijão, café e leite. O cardápio nacional base, arroz e feijão, não está presente diariamente, no

entanto, é possível estimar pelas informações da Tabela 12, que se trata de alteração nos hábitos alimentares e não necessariamente da escassez de condições de aquisição.

Em relação aos alimentos consumidos frequentemente verifica-se a presença de itens de menor custo local em relação a carnes ou peixes, tais como: macarrão, salsicha e/ou linguiça, ovos, frutas e legumes ou verduras. Já os itens consumidos raramente ou ausentes mais citados são enlatados, peixes, achocolatados e carnes.

Os dados obtidos corroboram com os estudos de Cabral et al (2013) que encontraram, após analisar hábitos alimentares em beneficiários do PBF, uma situação contraditória com elevado índice de desnutrição ou subnutrição em crianças e adolescentes e concomitantemente alta percentagem de sobrepeso ou obesidade em adultos, com módica diferenciação no tipo da ingestão alimentar em relação aos dados das demais regiões do país.

É imprescindível destacar que esse cardápio é ofertado nas residências e que as crianças e adolescentes, matriculados e frequentes, no sistema municipal de ensino em Capão Bonito-SP recebem, através da merenda escolar, alimentação diversa e balanceada, contando inclusive com o fornecimento de frutas, o que ameniza o déficit nutricional destas.

A população carente local conta ainda com programa de distribuição gratuita de frutas, verduras e legumes semanalmente, iniciativa que além de promover melhoria na qualidade nutricional fomenta a economia agrícola. Vale ressaltar que 11,9% afirmaram ter horta em casa para consumo próprio, iniciativa que colabora em vários aspectos com a nutrição familiar.

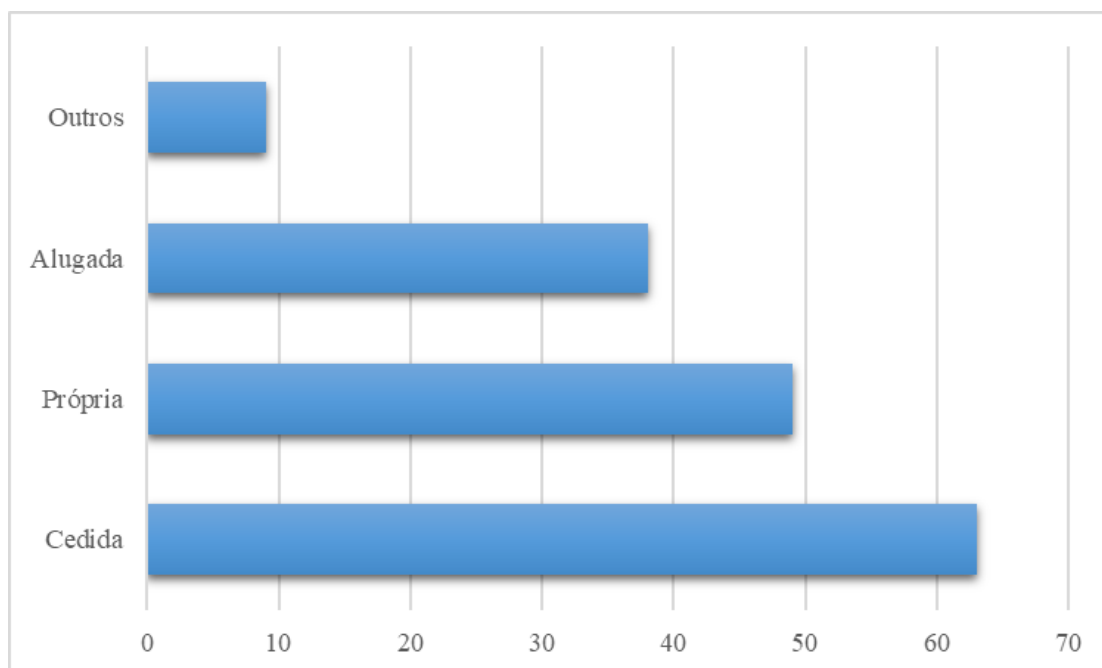
No entanto, recomenda-se a adoção de ações integradas entre os órgãos gestores de políticas públicas de assistência social, educação e saúde visando desenvolver e implementar métodos de educação/reeducação alimentar a fim de propiciar melhores condições nutricionais e prevenir doenças.

6.6 Habitação e Moradia.

Este item abordará as condições básicas de moradia das famílias na tentativa de aprofundar o conhecimento sobre a realidade vivenciada e suas dificuldades.

A questão 21 versa sobre a propriedade do imóvel, obtendo o resultado exposto no Gráfico 10, onde é possível verificar a situação das famílias em relação a moradia, sendo que cerca de 30,8% das famílias possuem casa própria (49 famílias).

GRÁFICO 10 – SITUAÇÃO DA MORADIA.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Na categoria de residências cedidas encontram-se tanto casas ofertadas por pais ou parentes, quanto edículas no fundo da residência destes ou até mesmo construções popularmente denominadas “puxadinhos”, ou seja, a construção não regularizada de mais um cômodo, geralmente sem acabamento e que não possui uma saída independente da casa principal, o que o diferencia da edícula.

As habitações cedidas abrigam 39,6% da amostra; 23,9% alugam casa, ou seja, além da carestia de renda apresentam despesa fixa com moradia e 5,7% declaram ter outro tipo de moradia, dentre os quais pode-se elencar compartilhamento de casa com pais/parentes, imóvel cedido ou custeado temporariamente pela municipalidade e casas invadidas em um antigo Conjunto Habitacional onde o morador não possui a propriedade, mas ali reside há tempo significativo.

Genevois e Costa (2001) afirmam que não é possível simplesmente atribuir aos cidadãos que ocupam áreas irregulares ou constroem irregularmente a responsabilidade por esta situação, visto que o mercado imobiliário formal é inacessível para estes que buscam alternativas para garantir um abrigo nem sempre de acordo com as normas legais. Deve-se considerar as condições da unidade habitacional e do conjunto urbano, sabendo que, muitas vezes, as situações irregulares de alguns domicílios são ocultadas pelos próprios moradores, com o intuito de preservar seu abrigo. Assim, para estabelecer prioridades é necessário

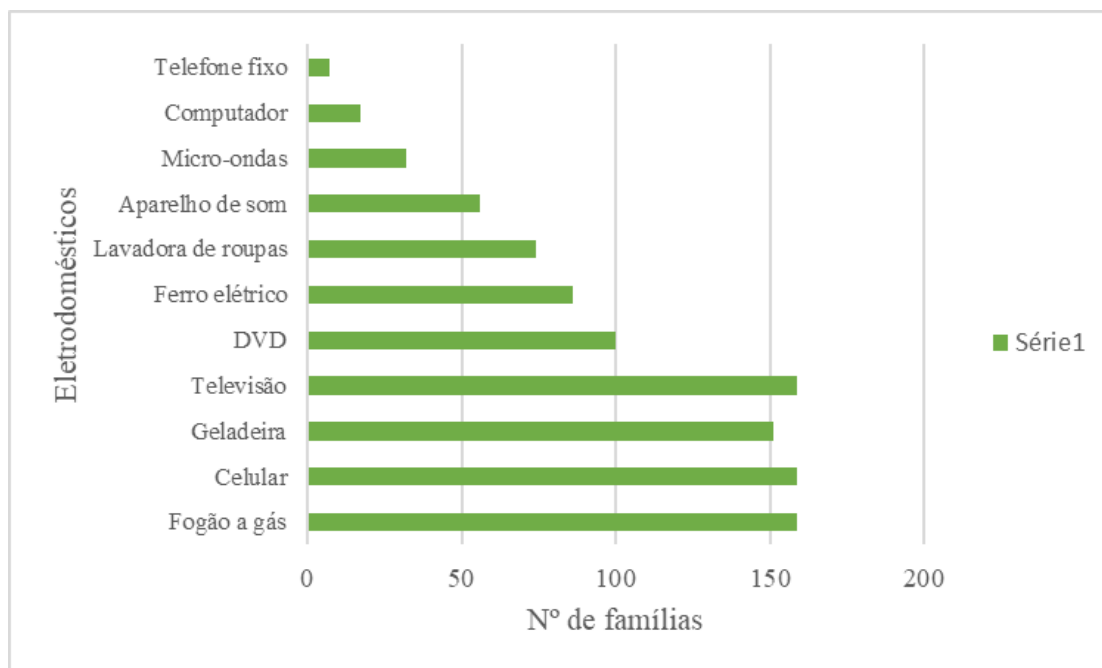
identificar as situações em que alternativas de construção de novas habitações podem garantir uma moradia digna.

A questão 20 aborda o tipo de material usado na construção da residência e 85% declararam ser de alvenaria, 3% são construções mistas, ou seja, alguns cômodos em alvenaria e outros em madeira; 12% declararam ser de material reaproveitado, não detalhando o mesmo. As casas abrigam, em média, 05 (cinco) pessoas, número obtido através da composição familiar exposta na questão 25.

A questão 22 aborda a acomodação em relação a divisão por cômodos, analisando as respostas verificou-se que as unidades habitacionais geralmente possuem sala, cozinha, banheiro e 02 (dois) dormitórios. Essa configuração domiciliar expõe a hipótese de que os beneficiários estão alterando seu poder aquisitivo para além da utilização básica em alimentação, vestuário e despesas domésticas, atingindo o patamar de pequenas melhorias na residência.

Oliveira e Soares (2013) afirmam que um maior número de cômodos apontaria para um nível de pobreza mais baixo, isto também é verificado em domicílios com melhor infraestrutura que disponham de água e esgoto e cuja construção seja de alvenaria. Nota-se ainda um avanço na aquisição de bens de consumo, conforme Gráfico 11.

GRÁFICO 11 – BENS DE CONSUMO NOS DOMICÍLIOS AMOSTRADOS.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Os bens de consumo elencados podem não configurar necessidade básica, mas são itens de relevância na qualidade de vida desses beneficiários. O Gráfico 11 evidencia que fogão a gás, aparelhos de TV e celular estão presentes em todas as residências e somados a geladeira compõem os itens comumente encontrados.

A aquisição de eletrodomésticos e eletroeletrônicos foi viabilizada pelo acesso ao crédito e facilidades de parcelamento que possibilitaram a compra de bens antes inacessíveis. Os percentuais encontrados nessa pesquisa assemelham-se aos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio de 2015, divulgada pelo IBGE, exceto em relação a telefonia móvel que, na base amostral de Capão Bonito-SP, supera a média nacional, podendo ser atribuído a popularização deste tipo de aparelho.

A questão 27 versa sobre a propriedade de meios de transporte elencando como itens mais comuns automóvel, motocicleta e bicicleta, conforme Tabela 13.

TABELA 13 – Propriedade de meios de transporte.

n = 159

Meio de transporte	Nº de famílias	% da amostra
Bicicleta	89	56,0
Automóvel	20	12,6
Motocicleta	10	6,3
Não possui	40	25,1
Total	159	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

A presença marcante de bicicletas justifica-se tanto pela acessibilidade de valor de aquisição e manutenção quanto pela cultura local de utilização desse meio de transporte, seja para trabalho ou lazer, apesar da parca disponibilidade de ciclovias. Quanto ao número de famílias que possuem automóvel e motocicleta, procedeu-se uma breve revisão nos questionários de pesquisa a fim de averiguar o enquadramento dessas famílias, confirmando que as mesmas apresentam declaração de renda que as define dentro das condições do PBF, porém, não é possível conjecturar sobre estado de conservação ou despesas destes veículos e sua valoração.

6.7 Saneamento.

As questões 28, 29, 30 e 31 reportam-se ao abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta de lixo e coleta seletiva. É importante salientar que a amostra dessa pesquisa compreende moradores da zona urbana, como auferido no item 24 do Apêndice 1, ou seja,

residentes em áreas beneficiadas com essas benfeitorias e que, nesse caso, tratam-se de características intrínsecas e não devem ser estendidas aos bairros rurais, por exemplo.

Na amostra analisada tem-se que 158 (99,4%) famílias recebem água tratada através de rede de distribuição, o mesmo montante conta com coleta regular de lixo cuja destinação final é o aterro sanitário municipal; 01 família (0,6%) utiliza água de bica ou vertedouro e promove a queima do lixo. Em relação ao esgoto: 157 (98,8%) contam com rede coletora e tratamento; 01 (0,6%) descarta em fossa rudimentar e 01 (0,6%) a céu aberto.

Caldeira et al (2005) concluem que a taxa de mortalidade infantil é um dos indicadores mais comuns para análise da situação de saúde, pois, parcela significativa da responsabilidade é atribuída aos serviços de saúde e de saneamento. Sabe-se que medidas sanitárias adequadas e serviços de saúde acessíveis e de boa qualidade podem ter um impacto positivo na redução deste indicador. No município de Capão Bonito-SP, esses serviços foram expandidos significativamente ao final do século passado tendo em vista os índices de mortalidade infantil que embaraçavam os órgãos de saúde pública e a administração local.

Um dado importante é que 153 (96,2%) da amostra é atendida pela coleta seletiva de lixo, seja por cooperativa local ou por coletores independentes, isso representa uma significativa diminuição na quantidade final de resíduos encaminhados ao aterro sanitário.

Ribeiro et al (2014) afirmam que além dos benefícios ambientais e econômicos, há o aspecto social desempenhado pelos catadores. A inserção destes na cadeia de comercialização de recicláveis deve ser observada na elaboração de políticas voltadas à inclusão social, visando reconhecer a contribuição dos catadores ao bem-estar coletivo e promovendo o fortalecimento das cooperativas e associações e sua efetiva integração aos sistemas de gestão dos resíduos sólidos urbanos, visto que o baixo nível de organização e agregação de valor à produção dessas cooperativas implicam uma intensa vulnerabilidade social desses trabalhadores.

6.8 Benefício e Tempo de Permanência no PBF.

O valor auferido pelas famílias varia de acordo com o enquadramento da renda, pobreza ou extrema pobreza, o número de crianças e adolescentes e a presença de gestante e nutriz na família. São cinco tipos de benefícios: básico; variável; variável vinculado ao adolescente; variável de caráter extraordinário, parcela do valor dos benefícios das famílias remanescentes dos Programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e Auxílio Gás; benefício para superação da extrema pobreza.

As famílias em extrema pobreza podem receber todos esses benefícios, dependendo de sua composição. No entanto, as famílias na linha de classificação de pobreza não recebem os benefícios básico e para superação da extrema pobreza.

Exemplificando tem-se uma família cuja renda bruta mensal é de R\$ 320,00 composta por um casal e sete filhos dos quais cinco têm idade até 15 anos e dois adolescentes tem entre 16 e 17 anos.

A renda *per capita* é de R\$ 40,00. O cálculo do benefício compreende a seguinte lógica:

- a) R\$ 85,00 → valor do benefício básico, pois a família está enquadrada como em extrema pobreza;
- b) Acrescido de $5 \times \text{R\$ } 39,00 = \text{R\$ } 195,00$ → valor do benefício variável;
- c) Acrescido de $2 \times 46,00 = \text{R\$ } 92,00$ → valor do benefício variável vinculado ao adolescente;

Num total de R\$ 372,00 que acrescida a renda familiar (R\$ 320,00) totaliza R\$ 692,00. Recalculando a renda *per capita* tem-se:

$$\text{R\$ } 692,00 \div 9 = \text{R\$ } 76,89$$

Ou seja, a família ainda não ultrapassou a barreira de extrema pobreza estipulada em R\$ 85,00. Sendo assim, o Decreto nº 8.794, de 2016, orienta que deve ser apurado o resultado da diferença entre R\$ 85,01 e a soma *per capita* (neste exemplo, R\$ 76,89), multiplicado pela quantidade de membros da família (nove), arredondado ao múltiplo de R\$ 2,00 (dois reais) imediatamente superior, conforme segue:

$$\text{R\$ } 85,01 - \text{R\$ } 76,89 = \text{R\$ } 8,12$$

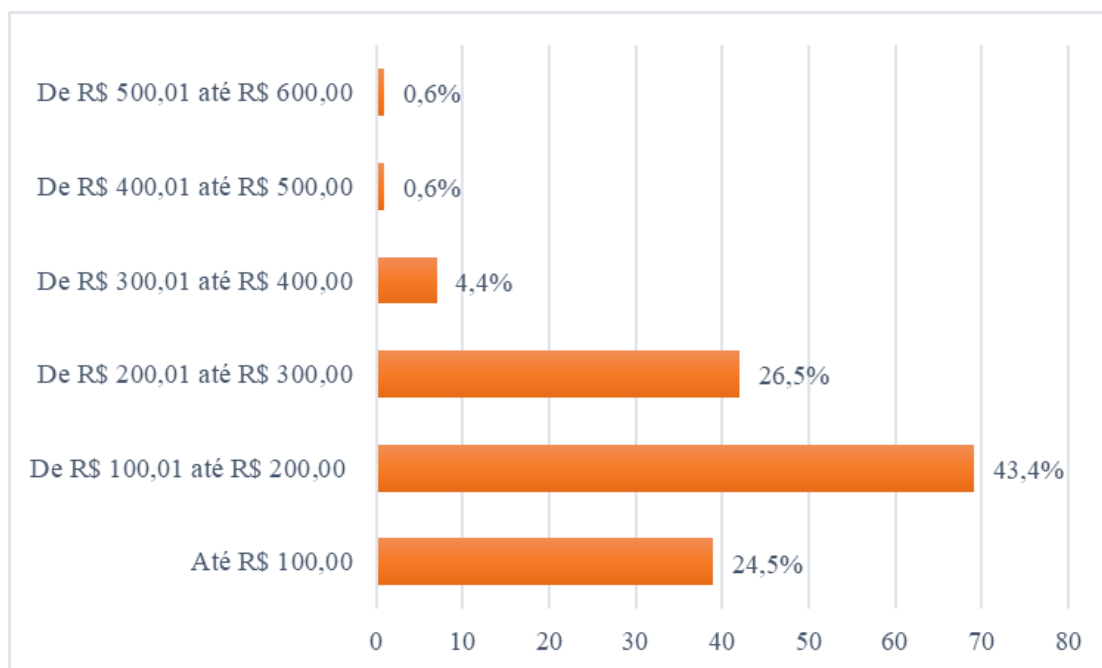
$$\text{R\$ } 8,12 \times 9 = \text{R\$ } 73,09 \approx \text{R\$ } 74,00$$

Neste caso, somando os outros benefícios, o valor final a ser recebido é de R\$ 446,00. Este exemplo teve por objetivo aclarar como se obtém os valores encontrados na pesquisa.

Dados do Mapa de Pobreza e Desigualdade dos Municípios Brasileiros do IBGE (2003) apontavam a incidência de pobreza no patamar de 33,72% da população local, apresentando um Índice de Gini de 0,41.

Para esta análise buscou-se averiguar o valor do benefício do PBF percebido mensalmente, os dados apurados na questão 13 estão expostos no Gráfico 12 e foram compilados por faixa de recebimento, conforme resposta dos colaboradores.

GRÁFICO 12 – VALORES RECEBIDOS DO PROGRAMA.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Observa-se que a faixa de benefício entre R\$ 100,01 e R\$ 200,00 compreende o maior número de famílias, ressaltando que todas da base amostral possuem em sua composição crianças e/ou adolescentes e, portanto, recebem o benefício variável.

Cruzando os dados do valor percebido e número de benefícios em cada família (Questões 13 e 14 do Apêndice I) estima-se que 52 (32,7%) também recebem o benefício básico, no valor mensal de R\$ 85,00 por apresentarem situação de extrema pobreza; 15 (9,4%) destas recebem também o benefício para superação da extrema pobreza, pois, mesmo com os outros valores recebidos a renda *per capita* familiar não supera o patamar mínimo, necessitando desse complemento para ultrapassá-lo.

Abordando os valores nominais encontrados na amostragem no período da pesquisa, salientando que os valores auferidos pela família durante o ano podem variar em virtude de inclusão ou exclusão de beneficiários, especialmente por não cumprirem as responsabilidades referentes a frequência escolar, verificou-se que as famílias em estado de pobreza receberam transferências de renda condicionada de R\$ 39,00 a R\$ 287,00.

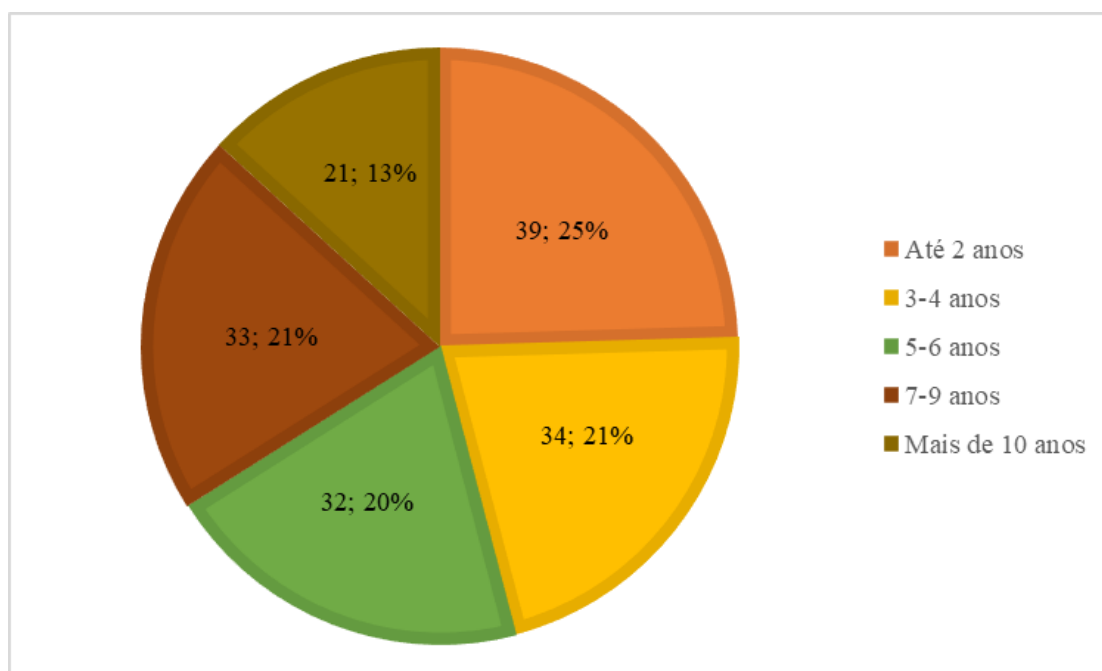
Nas famílias classificadas como em extrema pobreza, os valores variaram de R\$ 124,00 a R\$ 568,00, esclarecendo que o teto de benefício pago no município, após o reajuste de junho de 2016, foi de R\$ 682,00, no entanto, essa família não compunha a amostra. Depreende-se que as transferências destinadas as famílias em situação de extrema pobreza geralmente superam o valor de R\$ 300,00 mensais.

O pagamento do benefício segue calendário definido pelo MDS e é realizado nas agências da Caixa Econômica Federal, lotéricas ou correspondentes bancários autorizados. O saque é feito com cartão magnético emitido em nome do responsável pelo núcleo familiar.

As questões 15, 17 e 18 permitem inferir que as famílias amostradas recebem auxílio por 219 crianças e 162 adolescentes. Há também 04 gestantes e 06 nutrizes e quando questionadas sobre acompanhamento pré e pós-natal e participação em atividades e orientações sobre aleitamento materno e alimentação saudável, as mães sinalizaram que atendem todas os requisitos condicionados.

Seguindo a análise, na questão 16 que aborda a permanência de cada família no PBF, verifica-se pelo Gráfico 13 que há certa equalização de percentual entre 03 (três) e 09 (nove) anos de recebimento.

GRÁFICO 13 – PERMANÊNCIA NO PROGRAMA.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Tem-se que 25% da amostra participa do programa há menos de dois anos; 21% estão recebendo há três ou quatro anos; 20% há cinco ou seis anos; outros 21% têm entre sete e nove anos de tempo de permanência e 13% recebem o benefício há mais de 10 anos.

Analisando a legislação e normativas do PBF conclui-se que não há um limite de permanência no programa, ou seja, enquanto os beneficiários atenderem aos requisitos determinados pelo MDS, receberão o auxílio.

Silva (2007) pondera que para alcançar essa intencionalidade do programa é necessário que ocorram mudanças significativas no sistema educacional, de saúde e de trabalho, permitindo a melhoria destes e o acesso e permanência no trabalho, isto também requer continuidade e sustentabilidade, já que ainda há um grande descompasso entre a manutenção da transferência de renda e o oferecimento de serviços sociais básicos, suficientes e de qualidade para atender às necessidades das famílias e criar condições favoráveis a sua autonomização.

A rigor, as famílias que obtêm essa autonomia e informam os novos dados, atualizando seu cadastro e deixando voluntariamente o PBF têm garantido o retorno, no prazo de três anos, caso enfrentem perda de renda nesse período.

E se apresentarem renda familiar *per capita* acima da linha de pobreza, limitada em R\$ 170 mensais no período da pesquisa, ainda podem continuar no programa por dois anos, conforme regras de permanência. Já as famílias que têm o benefício cancelado podem continuar no CadÚnico e acessar outros programas do governo para a população de baixa renda, desde que estejam enquadradas nas regras destes.

Essa abertura e a incapacidade de obter autonomia, considerando ainda a recente crise econômica, justificam a permanência de 54% das famílias amostradas por período superior a cinco anos no programa. No entanto, essa situação é acompanhada pelo órgão gestor local de acordo com as prerrogativas do PBF, através do recadastramento e averiguação das condições atuais da família.

O recadastramento é obrigatório, caso não seja cumprido, o beneficiário recebe uma correspondência no endereço informado ou comunicado no extrato bancário contendo as orientações e prazos para atualizar os dados cadastrais como renda, endereço, constituição da família (nascimento, morte, casamento), entre outras informações.

Caso o recadastramento não seja efetuado a cada biênio, prazo dado pelo MDS, a transferência financeira é bloqueada, podendo resultar no desligamento automático da família.

Considerando o escopo do PBF e seus objetivos básicos de proteção às vulnerabilidades da população carente, a renda é item primordial na seleção, inclusão, permanência e exclusão das famílias, sendo que a atualização de dados viabiliza o acompanhamento da família, inclusive sua autonomia financeira.

Estima-se que o número de famílias cujos valores de renda estão discrepantes seja pequeno, porém, isso afeta aquelas em estado de vulnerabilidade que aguardam a sua inclusão no PBF.

6.9 Dados Escolares e Percepção Educacional Acerca do PBF.

As questões 14 e 15 permitem verificar a presença de 391 beneficiários na amostra, sendo 381 destes, crianças de zero até doze anos e adolescentes de doze a dezessete anos. Pela questão 41, verifica-se a presença de 17 crianças e/ou adolescentes sem matrícula por ainda não frequentarem o Ensino Infantil (menores de 04 anos) ou terem concluído o Ensino Médio. Não foram encontrados casos de evasão escolar na amostra. A Tabela 14, embasada nos itens 15 e 42 do questionário, mostra a distribuição por modalidade de ensino.

TABELA 14 – Beneficiários matriculados por tipo de Ensino.

n = 381

Tipo de ensino	Crianças	Adolescentes	Total
Ensino Infantil	55	-	55
Ensino Fundamental	164	64	228
Ensino Médio	-	98	98
Total	219	162	381

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Apura-se um total de 55 alunos inscritos na Educação Infantil, esclarecendo que a partir de 2016 é obrigatória a matrícula para crianças de 04 (quatro) anos ou mais nessa etapa escolar que integra a Educação Básica, desde a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) em 1996, no entanto, somente com a aprovação da Emenda Constitucional nº 59/2009, ela se tornou imperativa e também a primeira meta do Plano Nacional de Educação (PNE).

Pela questão 43, identifica-se que todos são estudantes da rede pública, distribuídos em instituições de ensino municipais que atendem o Ensino Infantil e Fundamental e escolas estaduais que atendem o Ensino Médio.

Tratando da escolarização, uma variável importante na família refere-se à educação dos pais. Nesse sentido, o nível de educação da força de trabalho aumentou mais de 50% entre 1995 e 2010, impulsionado pela rápida expansão do ensino básico. Os brasileiros de 25 anos ou mais tiveram uma média de 7,2 anos de escolaridade em 2010, contra 4,6 anos em 1995.

A escolarização de estudantes de famílias de baixa renda aumentou devido a extensão da cobertura durante esses anos. De acordo com o Censo Escolar, o número de alunos matriculados no Ensino Médio aumentou de 4 milhões, em 1992, para 8,3 milhões, em 2010. Do mesmo modo, as taxas de conclusão tanto no ensino fundamental como no ensino médio

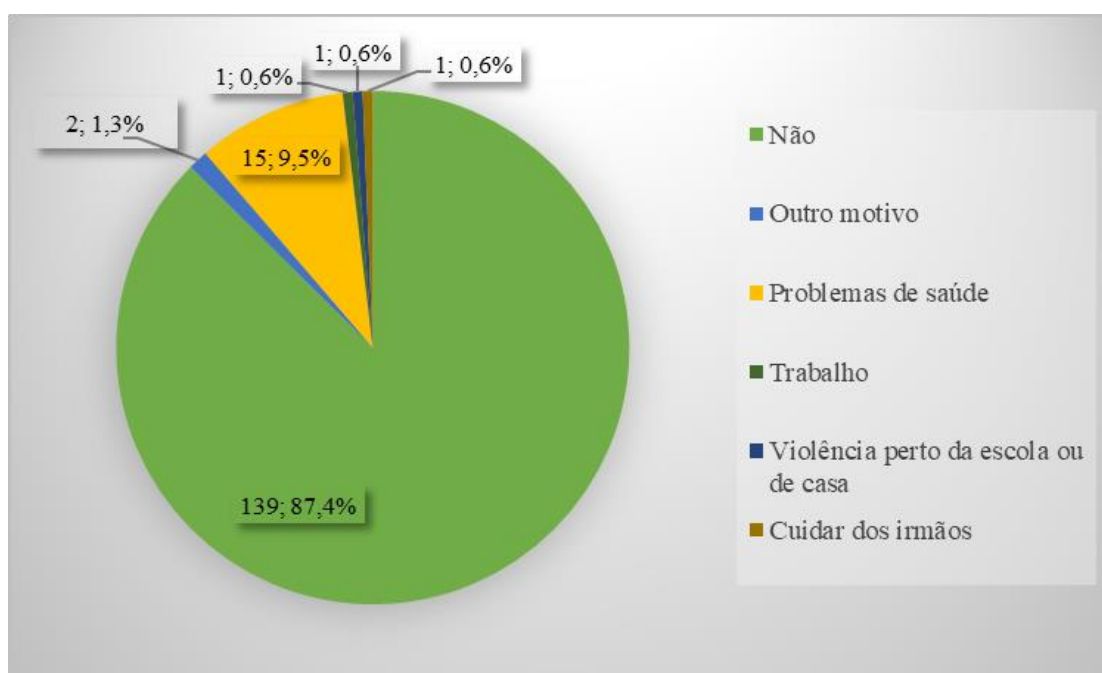
têm aumentado de forma constante nesse início de século (OLIVEIRA; SOARES, 2013; WORLD BANK, 2016).

6.10 Condicionais.

Quanto à assiduidade escolar foi indagado na questão 45 se alguma criança ou adolescente se ausentou das aulas mais do que sete dias no último bimestre, obtendo os dados do Gráfico 14.

Esse levantamento é importante porque caso o aluno tenha se ausentado por período superior a sete dias, considerando o bimestre de cinquenta dias letivos, a condicionalidade referente a frequência foi descumprida.

GRÁFICO 14 – FREQUÊNCIA ESCOLAR NO ÚLTIMO BIMESTRE DE 2016.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Verificou-se que em 87,4% das famílias de colaboradores não houve descumprimento da condicionalidade referente a frequência escolar. Todavia, 9,5% excederam esse limite devido a problemas de saúde, situação em que as faltas podem ser justificadas mediante a apresentação de documento que comprove a necessidade de ausentar-se das aulas.

Outras cinco famílias descumpriram tal requisito tendo por justificativas as seguintes: 01 (0,6%) por violência, ou seja, desentendimentos entre colegas de classe que

culminaram em agressão física, tratando-se de caso isolado já solucionado pela equipe escolar; 01 (0,6%) por trabalho, alegando fase de adaptação de dupla jornada, emprego e escola, o adolescente teve faltas excessivas no início de suas atividades laborais; 01 (0,6%) por cuidar de irmãos menores, sendo que a mãe, alegando motivos de trabalho, necessita de auxílio do estudante para cuidar das crianças; 02 (1,3%) não informaram o motivo do descumprimento dessa condicionalidade.

As consequências nas transferências financeiras das famílias que não cumpriram as contrapartidas são gradativas. Tratando-se de beneficiários de seis a quinze anos, na primeira vez em que é verificado o descumprimento, as famílias são advertidas por correspondência ou no extrato do benefício. Se houver reincidência, num período de 18 meses, o benefício é bloqueado. E novas ocorrências suspendem o recebimento por 60 dias seguida de uma segunda suspensão; caso haja cinco descumprimentos, o benefício é cancelado (BRASIL, 2015b).

Para os adolescentes entre dezesseis e dezessete anos que não conseguiram comparecer a 75% das aulas no bimestre, o monitoramento é mais articulado e três descumprimentos são suficientes para a perda das parcelas, sendo a família advertida no primeiro descumprimento, suspensão no segundo e na terceira vez o benefício é cancelado, nesse caso, é suspenso ou cancelado apenas o valor do benefício vinculado ao adolescente, os outros valores, caso haja mais beneficiários, continuam disponíveis desde que cumpridas as condições (BRASIL, 2015b).

As condicionalidades do PBF tendem a ampliar o atendimento escolar às crianças e expandir os cuidados básicos de saúde às famílias mais carentes (CARNEIRO, 2005).

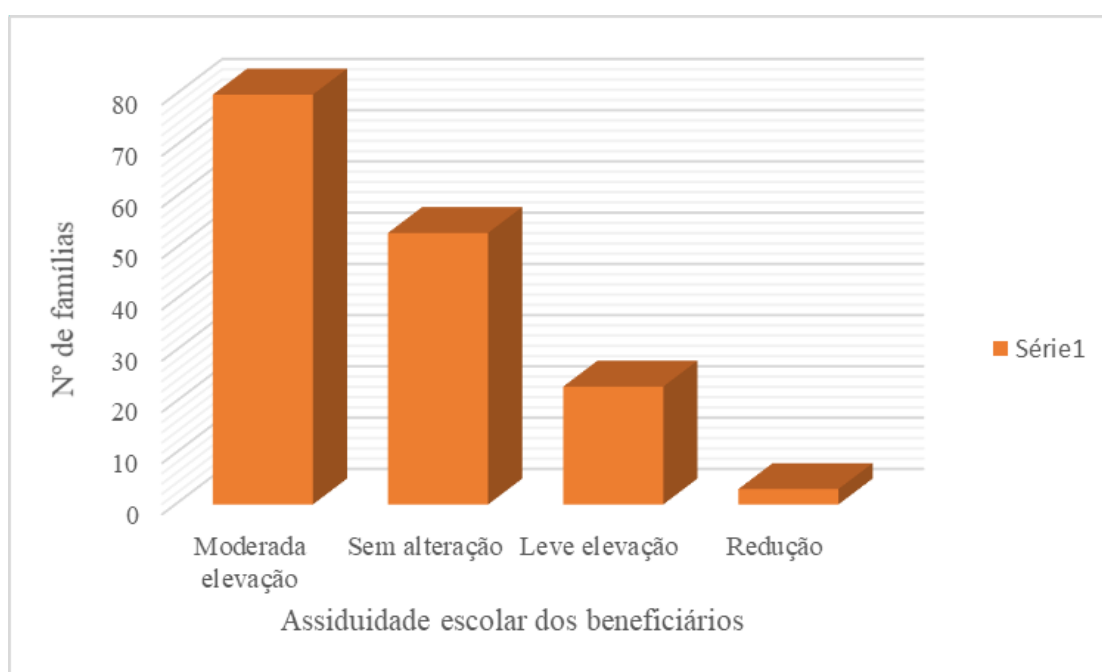
Schwartzman (2005) ao avaliar os impactos do extinto Programa Bolsa Escola, a partir de dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2003, questiona sua focalização, visto que essa iniciativa atendia crianças já matriculadas no ensino regular, quando poderia beneficiar aquelas não inseridas ou em programas especiais de retorno às atividades escolares, esse autor afirma que é incoerente assegurar que a condicionalidade acarreta maior frequência, pois as crianças e adolescentes sem matrícula nas instituições de ensino não atendem os critérios de elegibilidade e deixam de figurar em suas estatísticas.

Schwartzman (2005) afirma também que as crianças e adolescentes não deixam de frequentar a escola porque trabalham, mas por problemas do próprio sistema educacional como instituições inacessíveis e baixa qualidade do ensino. Contudo, se considerado o critério de renda, o extinto Bolsa Escola possuía focalização adequada especialmente para as famílias mais desprovidas.

6.11 Percepção e Comprometimento Familiar.

Um dos objetivos do PBF é garantir acesso a serviços públicos que possibilitem a formação de cidadãos capazes de manter sua autonomia socioeconômica e desfrutar de melhor qualidade de vida em relação àquela vigente quando de sua participação no programa. Para tanto, a formação educacional é indispensável e para obter sucesso escolar o simples acesso à educação não é suficiente, sendo assim, procurou-se aferir percepções quanto à frequência (Gráfico 15) oriunda da questão 46, rendimento e participação familiar, após a inserção no programa, buscando constatar possíveis mudanças.

GRÁFICO 15 – FREQUÊNCIA ESCOLAR PÓS BENEFÍCIO.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Apurando os dados declarados sobre a frequência escolar dos alunos observa-se que houve ascensão na assiduidade escolar em 65% das famílias, variando o grau de impacto nessa elevação; para 33% da amostra não houve alteração nesse quesito, pois já apresentavam frequência média a alta antes da inclusão, mas 2% das famílias declararam que os filhos apresentaram queda na assiduidade sem, no entanto, justificar o motivo desta.

É importante ressaltar que é responsabilidade das famílias, mesmo as não beneficiárias, garantir a frequência escolar dos filhos, visto que isso pode refletir no comportamento e desempenho do aluno. Pontili e Kassouf (2007) afirmam que diversas análises da literatura econômica demonstram a influência da educação na melhoria de renda individual

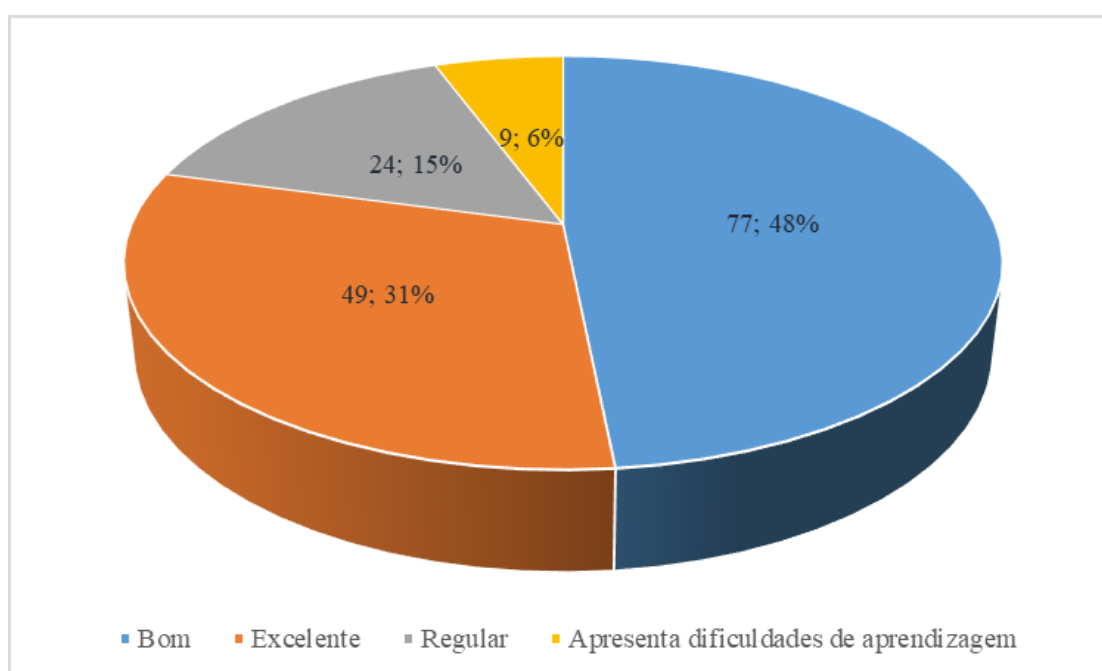
e desenvolvimento econômico de um país, porém, para atingir esse resultado é fundamental elevar a assiduidade e garantir aos alunos o avanço nos estudos. Analisando o impacto do programa sobre a frequência escolar, embasado nos dados da PNAD 2004, Silveira Neto (2010) aponta uma elevação em torno de 1,5 p.p. na frequência escolar na região Sudeste.

O debate acerca das contrapartidas apresenta distintas vertentes, visto que essas exigências condicionam o direito à assistência social ao cumprimento desses requisitos, no entanto, considerando que os potenciais beneficiários configuram população vulnerável, essa obrigatoriedade pode envolvê-los num ciclo de direitos e deveres, superando o assistencialismo e fomentando a cultura cívica para garantir o acesso a uma rede extensa de proteção social.

A experiência internacional demonstra que ao exigir uma contrapartida dos beneficiários esses programas rompem com a noção de direito incondicional à medida que os compromissos tornam os beneficiários corresponsáveis pela superação de suas dificuldades nas várias dimensões da pobreza, atendendo a um conjunto de carências antes desconsideradas nas políticas sociais brasileiras. No entanto, tal perspectiva torna-se bastante complexa quando a legislação referente ao PBF se preocupa em detalhar o processo de penalidade às famílias que não cumprirem essas obrigações (LAVINAS, 2000; MONNERAT et al., 2007).

Outro fator preponderante para estimular a aprendizagem e o avanço sócioeducacional é o acompanhamento da vida acadêmica dos filhos. A questão 47 embasa o Gráfico 16 e expõe a percepção dos pais sobre o aproveitamento escolar dos filhos.

GRÁFICO 16 – PERCEPÇÃO ACERCA DO RENDIMENTO ESCOLAR DOS FILHOS.



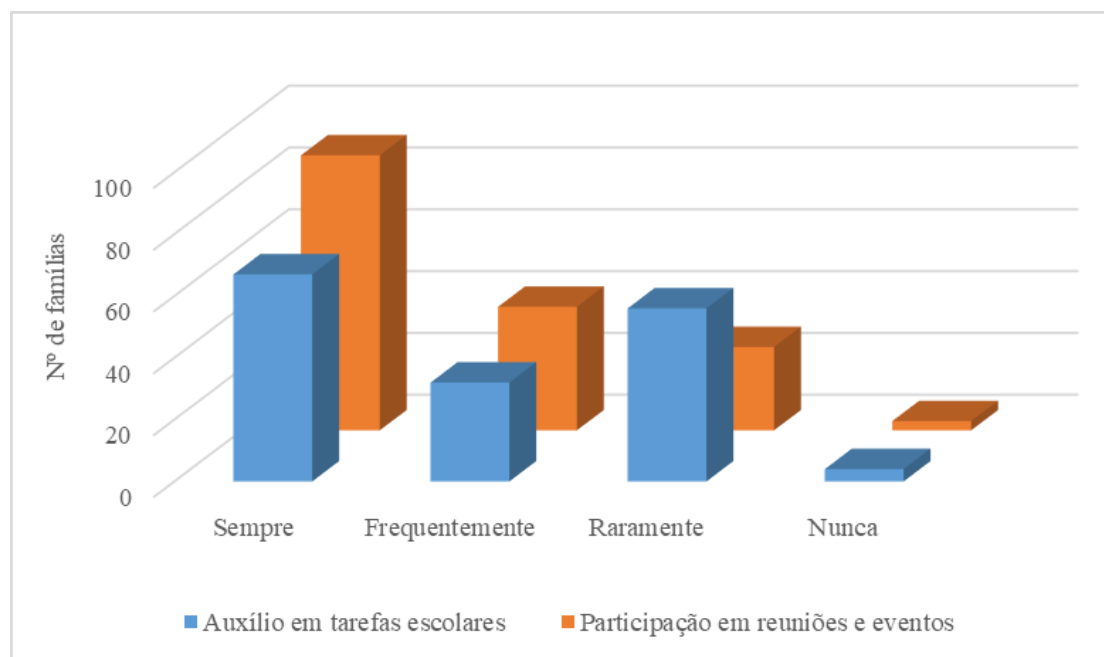
Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Extraí-se da pesquisa que cerca de metade das famílias compreende a aprendizagem demonstrada pelos filhos como boa; outros 31% apontam-na como excelente; 6% identificam dificuldades de aprendizagem que merecem atenção especial e 15% consideram que a instrução demonstrada é mediana.

Craveiro (2013) afirma que há múltiplos desafios referentes a educação no Brasil abrangendo, por exemplo, questões curriculares, de aprendizagem, interdisciplinaridade e conteúdos programáticos, uso de tecnologias, infraestrutura, formação e valorização da carreira docente, entre outros aspectos. No entanto, a inclusão, permanência e progressão escolar ainda configuram objeto primordial cujo enfrentamento é beneficiado pelo PBF.

Compreende-se que vários fatores interferem no êxito educacional dentre os quais o comprometimento dos pais em relação ao cotidiano escolar dos filhos inquirido nas questões 48 e 49 e apontado no Gráfico 17.

GRÁFICO 17 – PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NA VIDA ESCOLAR DOS FILHOS.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

O auxílio nas tarefas escolares representa uma demonstração de interesse pela vida escolar dos filhos, configurando parte fundamental no processo de aprendizagem. Essa postura de valoração promove um desenvolvimento seguro e positivo nos alunos.

O percentual de colaboradores que declararam auxiliar, sempre ou frequentemente, os filhos nas tarefas escolares, sejam estas lições de casa, pesquisas, dúvidas

ou acompanhamento das atividades desenvolvidas, é de 62,2%, ou seja, alcançou um estágio satisfatório de comprometimento; 35,2 informam que raramente apoiam os filhos e 2,6% não prestam auxílio nas atividades escolares, o que denota desvelo com esse item primordial na formação das crianças e adolescentes.

Em relação a participação em reuniões e eventos escolares, 81,2% afirmam comparecer a estas ocasiões que favorecem o bom relacionamento na comunidade escolar. Já 18,8% apontam que raramente ou nunca assistem nessas circunstâncias por incompatibilidade de horário ou outros motivos.

Os percentuais de acompanhamento aferidos sofrem influência do PBF, visto que o mesmo exige a supervisão do responsável pelo aluno em relação a presença, condicionalidade fundamental para que a família receba a transferência de renda.

Nesse sentido, Vianna (2005) conclui que o empenho dos pais é essencial, porém, não é exclusivo para que os filhos obtenham êxito escolar; a aplicação e comprometimento destes no processo de escolarização de forma autônoma, especialmente nos meios populares é imprescindível.

O sucesso escolar dos filhos é beneficiado pela participação dos pais, mas é meritoriamente obtido através da dedicação daqueles, já que muitas vezes os genitores detêm limitações de instrução que dificultam essa assistência.

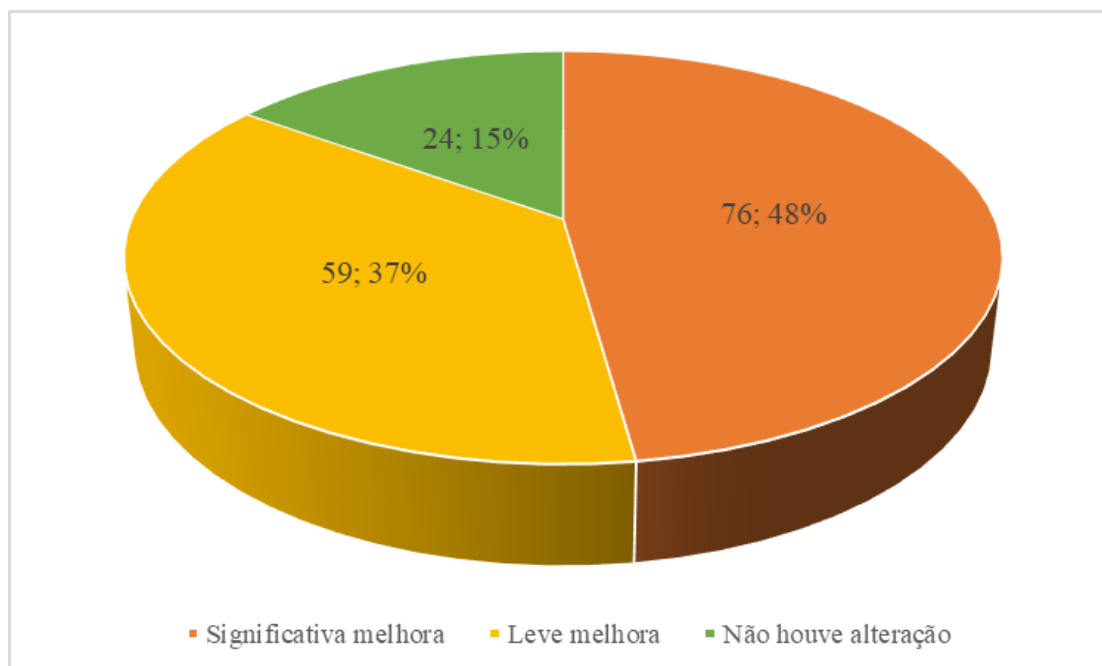
A questão 44 discorre sobre o transporte escolar e por tratar de amostra de população urbana verifica-se que 126 (79,2%) colaboradores informaram a não utilização de transporte pelos filhos; 12 (7,5%) usam o transporte fornecido pela Prefeitura Municipal; 08 (5,0%) utilizam veículo próprio para transportar os filhos; 06 (3,9%) custeiam transporte particular; 04 (2,5%) utilizam bicicleta e 03 (1,9%) usam transporte coletivo.

Em relação ao transporte particular fretado e transporte coletivo aferiu-se através das questões 8 e 10 que atendem alunos do Ensino Médio e Técnico localizada em região erma e de acesso dificultoso.

Cabe esclarecer que a Administração Pública local fornece transporte público e gratuito à todos aqueles que necessitam e orienta já na matrícula a escolha de unidade escolar próxima à residência, pois, havendo escola e acesso a mesma em proximidade razoável em relação à residência, a responsabilidade é dos pais em conduzir ou acompanhar o filho até a instituição de ensino.

Finalizando os dados escolares, o item 50 do questionário é retratado no Gráfico 18 que expõe a percepção dos pais quanto à performance escolar dos filhos, após a inclusão da família no PBF.

GRÁFICO 18 – RENDIMENTO ESCOLAR PÓS INSERÇÃO DA FAMÍLIA NO PBF.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Para 48% dos colaboradores o rendimento escolar dos filhos apresentou melhora significativa após o recebimento do benefício; outros 37% denotaram uma sensível evolução; 15% não notaram alteração positiva e nenhuma família mencionou alterações negativas no aproveitamento dos estudantes.

Piana (2009) afirma que diversas expressões da questão social invadem o cenário acadêmico, tais como violência doméstica, dificuldades socioeconômicas, uso de entorpecentes, conflito de valores éticos e morais, ocasionando indisciplina, baixo rendimento e evasão escolar. A transferência monetária não soluciona essas mazelas, mas ameniza àquelas que tem influência financeira direta e pode possibilitar novos horizontes a esses discentes, bem como aos familiares.

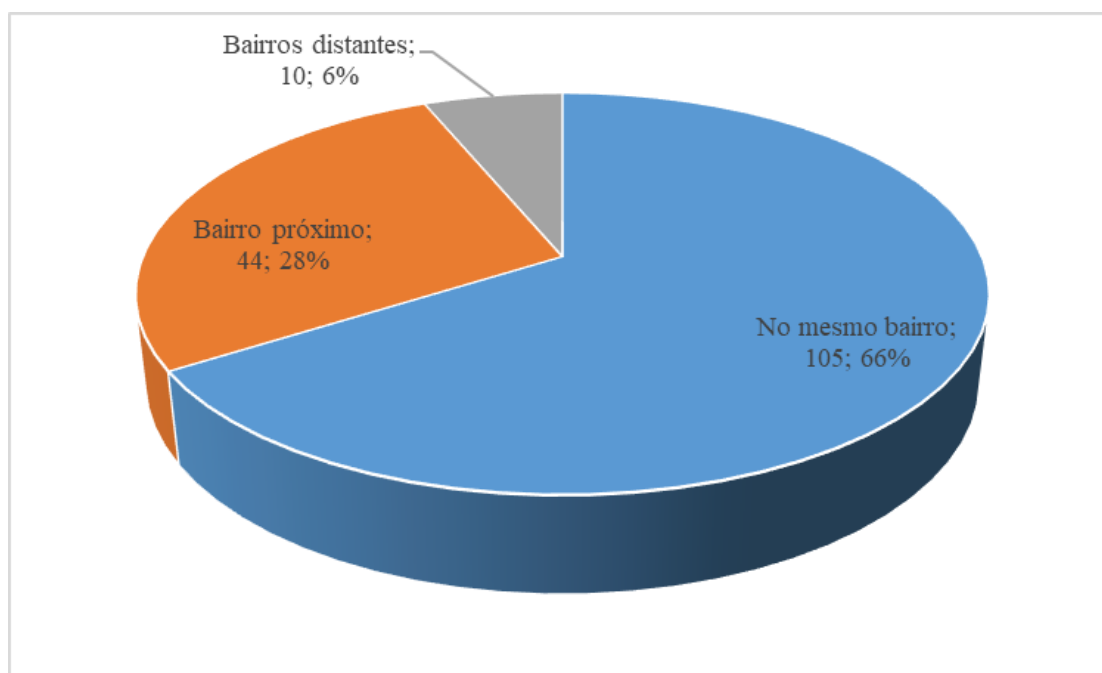
Cireno, Silva e Proença (2013) analisam a associação entre participar ou não do PBF no desempenho da Prova Brasil, bem como na reprovação, evasão escolar e distorção idade-série. Os resultados apontam desempenho mais baixo dos beneficiários em relação aos não atendidos nessa avaliação, no 5º e no 9º ano, porém, deve-se atentar às condições socioeconômicas e características da escola que frequentam. E nota-se uma inversão da desvantagem, em relação ao desempenho e reprovação, para os alunos beneficiários com maior tempo no programa, sugerindo que a condicionalidade tem efeitos positivos sobre a trajetória

escolar destas crianças propiciando menor desigualdade, quando comparados ao demais da escola pública, diminuindo a desvantagem que essa condição gera no percurso acadêmico.

6.12 Saúde

O acesso a saúde pública é uma das resultantes esperadas do programa. Nesse sentido, no item 51 foi questionado sobre a presença de postos de atendimento denominados Unidades Básicas de Saúde (UBS) destinados ao atendimento primário como a realização de consultas de rotina, acompanhamento médico, receitas e vacinas, os resultados estão expostos no Gráfico 19.

GRÁFICO 19 – DISPONIBILIDADE DE UBS.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Nota-se que 6% da amostra tem algum obstáculo em virtude da distância. A presença de uma UBS em atividade pode promover acesso ao acompanhamento médico e odontológico. Lima, Alves e Franco (2007) lembram que a Declaração de Genebra de 1924, preconizava o direito da criança a crescer e se desenvolver em ambiente salutar. Em 1989, na Convenção das Nações Unidas sobre o Direito da Criança (CNUDC), ficaram os signatários acordados a implementar os princípios desta norma que, em seu art. 24, designa que a criança deverá gozar do padrão mais alto possível de saúde, atrelando ao longo deste dispositivo

medidas imprescindíveis para redução da mortalidade infantil, cuidados sanitários preventivos, acompanhamento médico pré e pós-natal, assegurando assistência médica primária às crianças.

Estes princípios estão englobados no PBF que integra uma política pública assistencial e vem obtendo avanços nas condições de saúde dos beneficiários e familiares, pois sua intersetorialidade permite aliá-lo aos programas voltados à saúde da família.

Prosseguindo na abordagem do quesito saúde, a questão 52 versa sobre as visitas dos agentes comunitários, obtendo o resultado de que metade da amostra (50,9%) não são assistidos por esses profissionais; 32,1% são assistidos mensalmente; 7,5% a cada bimestre; 4,5% a cada semestre e 5,0% ao menos uma vez por ano. Os agentes contribuem de forma significativa para a melhoria da saúde da população, pois, dentre suas atribuições definidas pelo Ministério da Saúde (MS) estão a orientação das famílias quanto ao uso adequado dos serviços de saúde e notificar os demais membros da equipe sobre a situação social da comunidade e suas demandas, promovem também o agendamento de consultas, acompanham a evolução de pacientes e a vacinação, entre outras ações (BRASIL, 1998),

Verificando a indisponibilidade desse atendimento foi apurado junto aos órgãos de saúde locais a justificativa dessa ausência e obteve-se a informação de que há agentes destacados para atividades emergenciais de prevenção e combate à dengue, Chikungunya e Zika vírus, bem como certa priorização de prestação de serviço desses profissionais na zona rural que, devido a sua extensão no município e menor disponibilidade de UBS, demanda certa atenção, tendo os moradores da zona urbana maior possibilidade de atendimento no Centro de Saúde e demais locais de atendimento como Casa da Gestante e Central de Agendamentos.

Reportando-se ao acompanhamento médico e odontológico, itens 53 e 54 do Apêndice 1, questionou-se sobre a regularidade de procura desses serviços, exposta na Tabela 15.

TABELA 15 – Frequência de atendimento.

n = 159

Frequência	Tipo de atendimento			
	Clínico	% da amostra	Odontológico	% da amostra
Anual	98	61,6	115	72,3
Bianual	02	1,3	05	3,2
Em enfermidade	59	37,1	39	24,5
Total	159	100,0	159	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Na apuração das informações coletadas, verifica-se que a procura por acompanhamento médico e avaliação odontológica anual é realizada por 61,6% e 72,3% das

famílias, respectivamente; 37,1% procuram assistência médica e 24,5% odontológica somente quando apresentam sintomas de enfermidade; os demais buscam avaliar suas condições básicas de saúde geralmente a cada biênio.

Escorel et al (2007) ao analisarem o Programa de Saúde da Família (PSF) em uma gama de municípios, concluem que na maioria destes há avanços na incorporação de novas práticas profissionais, na atenção primária e na criação de vínculos entre a equipe de saúde e as famílias, mas os gestores reconhecem uma enorme dificuldade para garantir a atenção secundária. As famílias percebem essa dificuldade de forma mais intensa do que os profissionais de saúde.

Os itens 55 e 56 averiguam a presença de membros da família que carecem de tratamento e medicação contínuos e o fornecimento desta, obteve-se que 39% das famílias apresentam pessoas nessa situação, cuja medicação é fornecida, em sua maioria pelo SUS e pela Farmácia Municipal, esta última é mantida pela Prefeitura local e produz medicamentos a baixo custo, atendendo de forma eficiente a população; já em 16% dos casos os colaboradores declararam que os remédios são custeados, integral ou parcialmente, pelas famílias. Quanto a qualidade do atendimento, inquirida no item 58, tem-se a Tabela 16.

TABELA 16 – Qualidade do atendimento de saúde.

n = 159

Avaliação	Número de famílias	% da amostra
Excelente	10	6,3
Bom	68	42,8
Satisfatório	55	34,6
Ruim	18	11,3
Péssimo	08	5,0
Total	159	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

A tabela acima expõe que aproximadamente metade da amostra define o atendimento recebido como bom ou excelente; 34,6% opinam ser satisfatório e 16,3% classificam-no como ruim ou péssimo. Kahan e Goodstadt (2001) entendem que as ações e os serviços de saúde devem ser adaptados às circunstâncias locais, à população a que se destina, aos recursos disponíveis e aos atores envolvidos, pois, as boas práticas nessa área incluem, em sua formulação e desenvolvimento, além dos fundamentos teóricos, a compreensão do ambiente e do contexto em que se inserem. Considerando, também, as crenças, valores e princípios éticos daqueles que formulam essas ações e prestam os serviços de seu público-alvo, focando na

promoção e melhoria das condições de vida e saúde da população. Pela percepção apurada verifica-se que o quesito atendimento supre as necessidades básicas da população analisada.

As principais demandas em saúde apontadas pelos colaboradores na questão 60 foram: diminuir o tempo de espera pelo agendamento de consultas e exames; promover o acesso a médicos de diversas especialidades no município, visto que várias enfermidades demandam encaminhamento para centros especializados em outras cidades e reduzir o tempo de espera no atendimento em si, descrito pela maioria como variando de trinta minutos a duas horas (Item 57 do Apêndice 1).

Carvalho (2013) afirma que, apesar das severas críticas ao SUS, o sistema público de saúde brasileiro teve avanço significativo na cobertura e oferece inúmeros cuidados individuais e coletivos, de baixa, média e alta complexidade, preventivos e curativos.

Questionados sobre melhoria nas condições de saúde da família após a inclusão no programa e cumprimento do calendário de vacinação, respectivamente, objeto das perguntas 59 e 61: 40,3% afirmam que houve melhora e 59,7% não notaram nenhuma alteração na saúde familiar. Abordando a vacinação, 98% dos colaboradores afirmaram que o calendário de vacinas foi cumprido e 2% alegaram que não atenderam esse requisito por ausência desta na UBS, fato que ocorre em várias localidades do país e não configura descumprimento de condicionalidade, visto que não é ofertado adequadamente pelo Poder Público, sendo assim, o beneficiário não pode ser penalizado.

Os dados coletados na questão 64 permitem afirmar que 96,9% dos titulares avaliam como eficiente o acompanhamento na área de saúde referente a nutrição e vacinação infantil, ratificando a avaliação satisfatória do atendimento público prestado.

Facchini et al (2013) destacam, em sua pesquisa, maior utilização da UBS da área de abrangência por beneficiários do Bolsa Família, o que demonstra conformidade aos preceitos do programa, evidenciando avanços importantes no aumento de atendimento primário. Mas as melhorias na condição de saúde dos favorecidos só serão completas com progressos equivalentes na estrutura, organização e qualificação da atenção prestada pelos serviços dessa área.

6.13 Percepções Relativas ao PBF.

Inquiridos sobre o auxílio do programa na redistribuição de renda e diminuição da pobreza e também em relação ao cumprimento das condicionalidades, itens 67 e 72 do

Apêndice 1, respectivamente, os colaboradores apresentaram a percepção exposta na Tabela 17.

TABELA 17 – Percepção sobre distribuição de renda e condicionalidades.

n = 159				
Questão	Sim	% da amostra	Não	% da amostra
Redução da pobreza	142	89,3	17	10,7
Cumprimento de condicionalidades	09	5,7	150	94,3

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Em relação a distribuição de renda: 89,3% reconhecem auxílio do PBF numa melhor equalização financeira, porém, 10,7% acreditam que essa iniciativa não é suficiente para promover a redistribuição necessária. Bichir (2010) aponta que a eficácia do PBF na redução da desigualdade está ligada à progressividade dos benefícios, que são focalizados nos mais carentes, apesar de representar pouco impacto sobre a redução da proporção de pobres devido aos baixos valores transferidos.

Soares et al (2010) analisando microdados das PNADs 1999, 2001, 2003, 2005, 2007 e 2009 estimam que entre 2003 e 2005 a pobreza no país declinou em 4,2% e a pobreza extrema em 2,7%, tendo o PBF influenciado na queda da pobreza e extrema pobreza em 17% e 40%, respectivamente. No período entre 2007 e 2009, o programa provocou a redução de aproximadamente 60% da pobreza e manteve o declínio da extrema pobreza quando a renda oriunda do trabalho também decaía. Os dados obtidos na pesquisa de campo corroboram com as estimativas de Soares et al (2010), possibilitando afirmar que o PBF ameniza a pobreza em relação a dimensão renda.

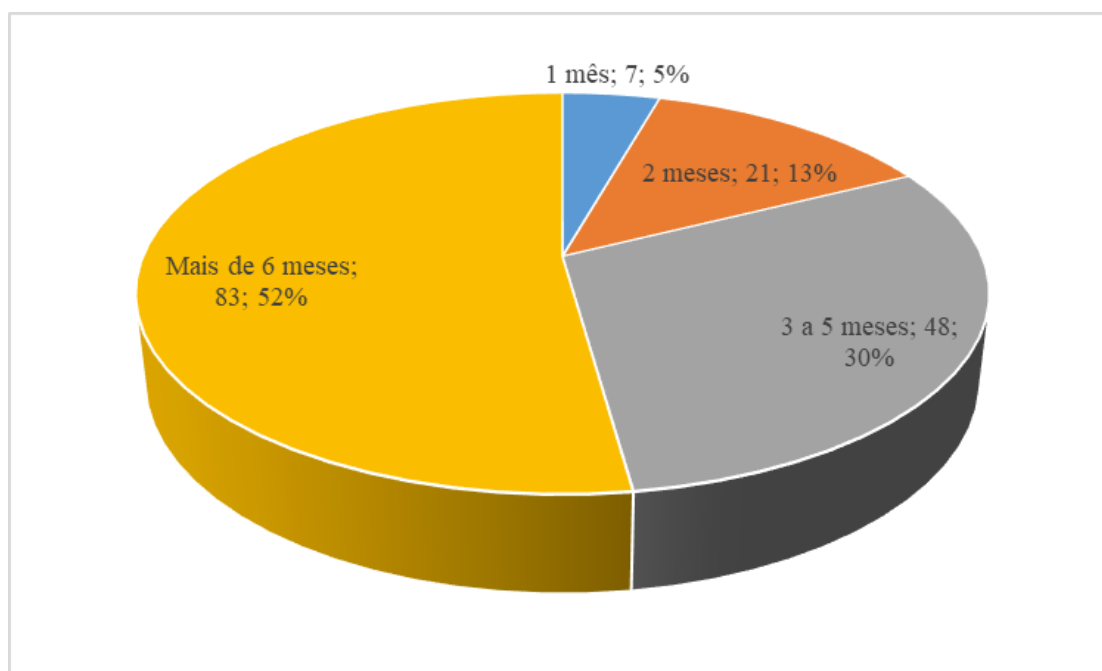
No que tange ao cumprimento das condicionalidades: 94,3% afirmam não ter nenhum problema para satisfazer esse requisito e 5,7% apresentam dificuldades na execução destas, em especial, a frequência escolar. A exigência dessa contrapartida é defendida por sua contribuição ao desenvolvimento de capital humano no longo prazo, perspectiva que aborda a pobreza para além da simples insuficiência de renda, sendo que, no curto prazo, o alívio imediato da pobreza é realizado por meio das transferências monetárias. No debate brasileiro, além da problemática envolvida na efetividade ou não das condicionalidades, a discussão envolve a necessidade ou não do controle das mesmas e seu alto custo (BICHR, 2010).

Silva, Yasbek e Giovanni (2004) afirmam que exigir o cumprimento de contrapartidas da população mais pobre significa negar a estas o direito de receber parte da riqueza socialmente produzida que deve ser distribuída por meio de programas de transferências monetária, entre outros mecanismos. Por outro lado, Medeiros, Britto e Soares ressaltam que

as condicionalidades apenas reforçam obrigações sociais ou legais dos pais, como a manutenção dos filhos na escola, sendo que há muitas controvérsias a respeito dos resultados destas, sua necessidade e impacto. Já os debates acerca das condicionalidades estão mais relacionados a questões políticas e de juízo de valor, embasados na ideologia de que as famílias carentes não devem receber auxílio financeiro do Estado sem oferecer algo em troca.

Indagando sobre o cadastramento inicial no programa (item 68), as orientações básicas foram repassadas por familiares, amigos ou vizinhos em 45,6% dos casos; 27% por profissionais da área de saúde; 15,1% por recomendação de equipe educacional; 8,8% após informações obtidas nos canais de televisão; 1,3% por comunicado impresso ou notificação enviada pelo órgão gestor local e 1,3% por outros meios não elencados. Verifica-se que a comunicação informal tem grande relevância na abordagem dos possíveis beneficiários. Após o cadastramento o tempo médio de espera para inclusão no programa da base amostral (item 69), respeitado o limite de atendimento esclarecido anteriormente, está expresso no Gráfico 20.

GRÁFICO 20 – TEMPO MÉDIO DE INCLUSÃO.



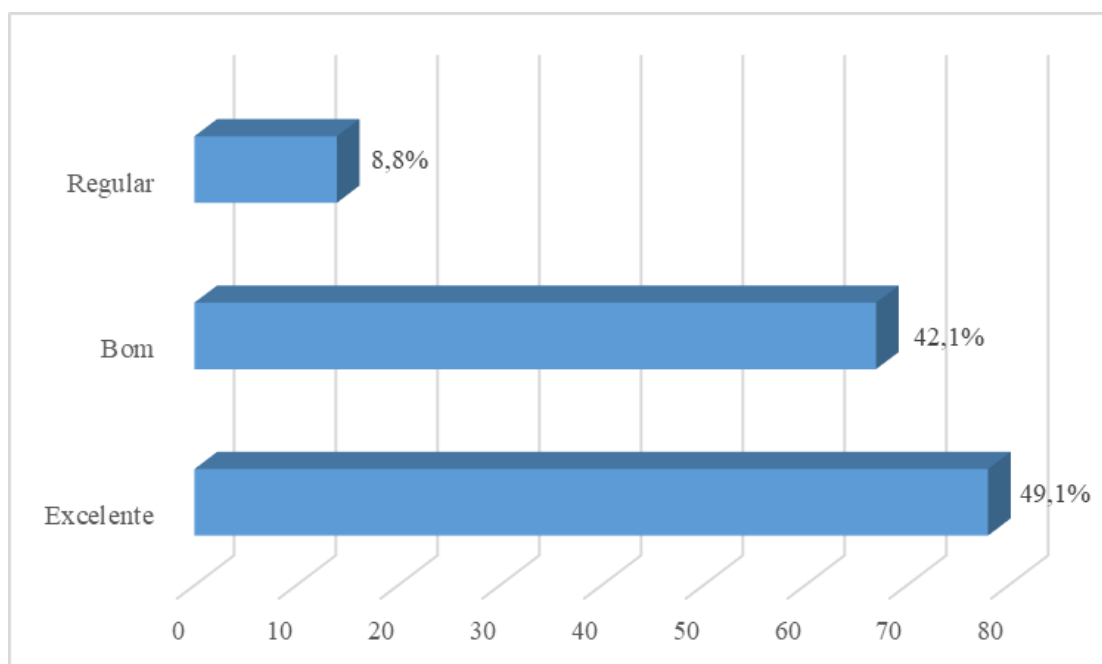
Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Além das limitações orçamentárias, é necessário que as famílias sejam desligadas do programa, seja por atingirem melhores condições de vida ou por descumprimento repetitivo das condicionalidades para que outras sejam incluídas e recebam tal transferência monetária. Soares e Sátyro (2009) apontam que essa discussão se relaciona com as diferentes teorias sobre as causas da pobreza que são mobilizadas no debate. Aqueles que destacam a

responsabilidade individual ou familiar pela situação de pobreza tendem a enfatizar a necessidade de portas de saída para programas como o PBF, uma vez que temem a dependência do Estado que deve se restringir a uma ajuda temporária e emergencial em momentos de crise. Nessa perspectiva, as próprias famílias deveriam ser responsáveis pela busca de alternativas para deixar de fazer jus ao benefício. Sob outra ótica, a ideia de porta de saída não é completamente compatível com a tese do capital humano, pois este requer tempo para se desenvolver. Há que se considerar ainda as causas estruturais da pobreza, ligadas às dinâmicas da economia e da sociedade mais do que a características das famílias.

A questão 66 solicitou aos colaboradores uma avaliação do programa, cujo resultado está demonstrado no Gráfico 21.

GRÁFICO 21 – AVALIAÇÃO DO PBF.



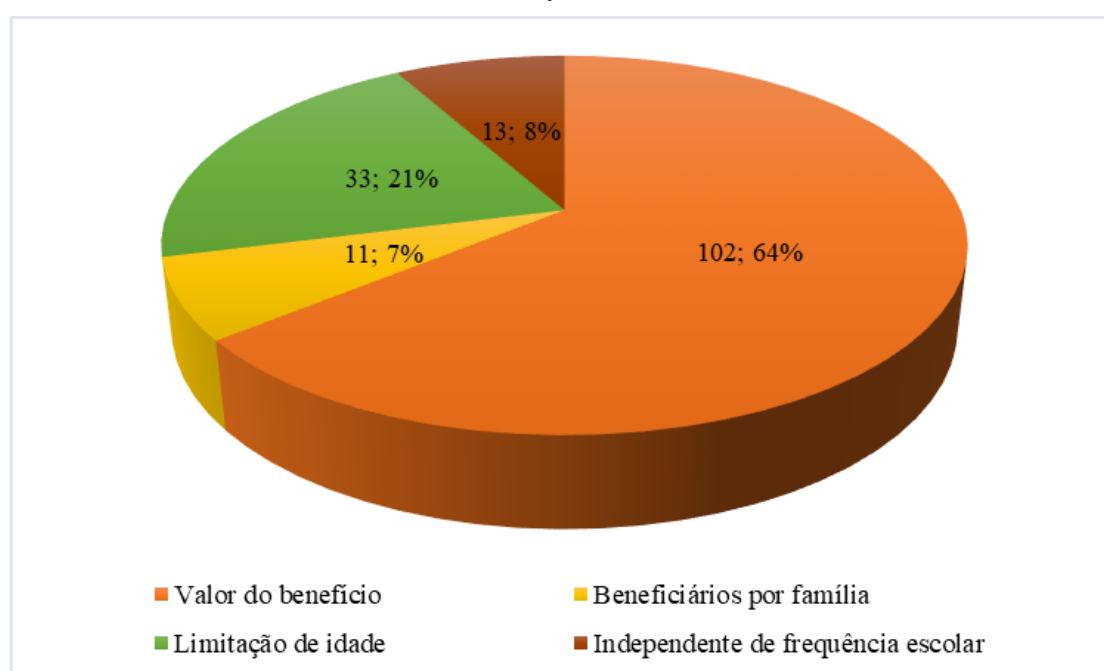
Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Verifica-se que 91,2% dos colaboradores avaliam o programa positivamente (bom ou excelente) e 8,8% como regular. Castro et al (2009) pesquisando as percepções sobre o PBF na sociedade brasileira verificaram que aproximadamente 72% dos respondentes consideraram que o mesmo traz melhorias para o país. Esse posicionamento sofre significativas alterações de acordo com a região analisada. O Nordeste registrou o menor percentual de entrevistados que afirmaram que o PBF não possui tanto impacto (10%), nas outras regiões esse percentual variou entre 13% a 16%. Opostamente, os máximos percentuais de pessoas que

consideraram que esse PTRC ocasiona problemas ocorreu no sul (17%) e centro-oeste (13%). No entanto, a percepção positiva foi majoritária em todas as regiões brasileiras.

A questão 71 indaga o que poderia ser melhorado no PBF, o Gráfico 22 expõe que: 64,2% apontam aumento no valor do benefício por criança ou adolescente; 6,8% sugerem aumento no número de beneficiários por família; 20,8% opinam que não deveria ter limite de tempo (idade) de recebimento e 8,2% citam deixar a condicionalidade referente a comprovação de frequência escolar.

GRÁFICO 22 – ALTERAÇÕES SUGERIDAS NO PBF.



Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

As percepções denotam que há maior contrariedade em relação ao valor do benefício, na questão 73 verifica-se que o montante recebido foi considerado bastante adequado por 8,2% dos colaboradores; 50,3% entendem tratar-se de uma boa quantia; 35,2% consideram-no baixo e 6,3% muito baixo ou irrisório. Testa (2013) afirma que a redistribuição da renda por meio de programas de transferência é, sem dúvida, paliativa diante das necessidades existentes, porém, pode constituir um recurso importante e possibilitar sua saída do ciclo intergeracional de pobreza.

Draibe, Silva, e Biasoto Junior (2005) apontam que a região administrativa de Sorocaba, a qual o município analisado pertence, possui déficit social alto, apresentando um dos maiores índices de acúmulo de indicadores sociais negativos, o que implica uma

desigualdade social mais acentuada na região, justificando as objeções quanto ao valor recebido.

A questão 74 refere-se a quanto tempo os colaboradores gostariam de receber o benefício do PBF, cujos dados estão na Tabela 16.

TABELA 18 – Expectativa de permanência no PBF.

n = 159

Período	Quantidade	% da amostra
Sempre	30	18,9
Até a maioria dos beneficiários	82	51,6
Até conseguir trabalho	15	9,4
Por pouco tempo	32	20,1

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

Contrariando os resultados de Sen (2004), os resultados dessa tabela sugerem que existe uma dependência do recurso, sendo que muitos o reconhecem como um direito. Já em relação ao desemprego ratificam-se os resultados do autor que mostra ser este um importante desafio para a autonomia dos sujeitos beneficiários, pois, não se trata apenas de renda. O desemprego e o subemprego são associados a outras formas de privação que comprometem o desenvolvimento das capacidades, como a perda de autoconfiança, aumento de doenças, perturbação das relações familiares e da vida social, entre outros.

Testa (2013) ressalta que o recebimento do Bolsa Família deveria ser temporário, facilitando o processo de reorganização da família na retomada de uma forma de sustento próprio, possibilitando a novos cidadãos que necessitam de auxílio, o acesso a este recurso que é escasso e não atinge a toda a população necessitada.

Finalizando, a Tabela 19 apresenta os resultados da indagação 75 sobre o que os colaboradores fariam, se não houvesse o auxílio desse programa para complementar a renda familiar.

TABELA 19 – Alternativas de readequação orçamentária familiar.

n = 159

Opção	Quantidade	% da amostra
Trabalho	85	53,5
Serviço extra	40	25,1
Cortar gastos	17	10,7
Outras medidas	17	10,7

Fonte: Pesquisa de campo, 2016.

A indisponibilidade do benefício poderia acarretar a busca de um novo trabalho para 53,5% da amostra; 25,1% buscariam alternativas de trabalho extra; 10,7% promoveriam o

corte de gastos e outras 10,7% adotariam outras medidas. O corte ou o fim do benefício representa um desarranjo para essas famílias não somente no sentido financeiro, mas as genitoras ao buscarem vaga no mercado de trabalho esbarram na falta de estrutura para o cuidado com os filhos, pois há falta de vagas em creches em determinados bairros e são obrigadas a enfrentar um dilema: buscar melhores condições financeiras ou cuidar dos filhos?

Almeida (2007) explica que esse cuidado é também no sentido de educar, orientar, evitar que a criança ou adolescente permaneça na rua e tenha contato com situações de violência e uso de drogas, entre outras situações, pois as famílias não podem arcar com as despesas de uma creche particular ou cuidadora e, caso não tenham parentes (avós, tios) que possam acolher as crianças enquanto as mães trabalham, elas costumam deixá-los sozinhos, responsabilizando o filho mais velho por seus irmãos.

E, considerado o percentual de colaboradores que declararam desejar receber o benefício por pouco tempo ou até conseguir um novo trabalho (vide Tabela 18) verifica-se que a garantia de renda obtida proporciona certa segurança perante a situação financeira anterior a inclusão no programa e auxilia a família a ultrapassar a fase de crescimento dos filhos, onde as despesas são geralmente maiores, sem que as mães precisem deixá-los a sua própria sorte enquanto trabalham.

Aguiar e Araújo (2002) afirmam que programas de garantia de renda, aplicados de maneira independente, são incapazes de atuar efetivamente no rompimento dos ciclos intergeracionais de pobreza, já que estes não representa apenas uma questão financeira. A transferência de renda aos pobres garante o mínimo de bens e acesso a serviços básicos, mas para se tornar um meio eficaz de combate à pobreza e a desigualdade, seria interessante estar aliada a outras políticas sociais.

Testa (2013) corrobora desse pensamento e afirma que os programas complementares à transferência de renda se diferenciam pela junção de ações organizadas e regulares que promovem aos beneficiários oportunidades e condições para superar a pobreza de forma sustentável, atenuando lacunas nas áreas de educação, trabalho, cultura, capacitação e melhoria das condições habitacionais. Como exemplos dessas ações citam-se os programas para alfabetização, qualificação e inserção profissional, microempreendedorismo, concessão de microcrédito, apoio a aquisição, construção ou reforma de unidade habitacional e outras atividades afins.

Esses programas complementares podem ser desenvolvidos pela administração municipal com custeio próprio ou requerendo o apoio de outras esferas governamentais tanto na implantação de novas metodologias quanto na adesão a projetos já existentes, para tanto,

sugere-se também dialogar com a iniciativa privada a fim de que esta demonstre as oportunidades de trabalho e renda e possa futuramente empregar a mão de obra ali formada.

Atualmente a Prefeitura disponibiliza na área social cursos de corte e costura, culinária, crochê, manicure e cabeleireiro, no entanto, parcerias com o Setor de Bolsa Família, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) de Capão Bonito poderiam viabilizar também opções de cursos de vendas e administração que facilitariam o empreendedorismo tanto na gastronomia quanto no artesanato, bem como o uso de tecnologias de informação, enfim, incluir estas pessoas na economia local, na sociedade, tornando-as mais adaptáveis a realidade atual.

Os resultados apresentados nessa pesquisa devem ser observados dentro dos limites de sua abrangência, ou seja, as particularidades locais que refletem a realidade de alguns beneficiários. A contribuição do PBF para a autonomia dos colaboradores é aparente nos resultados, mas pode apresentar diferenças significativas em relação a zona rural, por exemplo.

Diante do exposto, é recomendável uma análise futura mais abrangente para ampliar a compreensão do PBF e das ações necessárias para garantir a autonomia das famílias carentes com o objetivo de que estas alcancem, permanentemente, melhores condições de vida.

6.14 Percepções Relativas aos Dados Cadastrais.

O tratamento de dados coletados nos questionários permite a elaboração de uma gama de hipóteses, porém, procurou-se atentar aos impactos que a renda do PBF acarreta às famílias, sem o intuito de contenda, no entanto, foram encontradas divergências entre o valor da renda e das despesas declaradas na análise, questões 38 e 32, respectivamente, num patamar discrepante de um endividamento. Procurou-se ponderar que o tempo de permanência no PBF pode acarretar melhoria nas condições das residências e o acesso a bens de consumo diversos, bem como que durante o período entre cadastramento e atualização do cadastro, ou seja, até dois anos, a renda familiar e as características de composição podem variar. Nesses casos foram contrapostas às questões citadas aos itens 13, 14, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 32, 34, 44, 63 e 65, tornando-se perceptível que na amostra analisada há famílias incluídas indevidamente no programa.

Uma maneira de minorar essa situação é o maior empenho e qualificação das equipes responsáveis pelo cadastramento e acompanhamento dos beneficiários, bem como a efetiva realização de visitas domiciliares. O processo de cadastramento e gestão prevê essas visitas às famílias, sobretudo àquelas em estado de vulnerabilidade por facilitar o

acompanhamento da evolução socioeconômica e dar maior confiabilidade tanto ao cadastramento quanto a atualização cadastral e controle das condicionalidades, a visita faz parte do processo de gestão descentralizada, no entanto, a equipe do PBF local é pequena e não atende eficazmente esse requisito.

A ciência desses fatos é inquietante, pois para cada inclusão indevida há uma exclusão indevida, isto é, uma família que deveria receber auxílio e não foi contemplada. A explicação para os casos encontrados é expressa por Soares e Sátyro (2009) que expõem a existência de um considerável erro de focalização próximo da linha de elegibilidade e citam três possíveis causas:

- 1) fraudes, infelizmente elas existem e beneficiam, por exemplo, parentes, amigos de políticos e afins, mas o montante de casos apurados situa-se em algumas centenas, o que é minoritário diante da cobertura do PBF.
- 2) falhas na apuração da renda, isso ocorre principalmente na realização das entrevistas, preenchimento do cadastro pelos agentes municipais do PBF e na projeção populacional; as famílias próximas, mas que superam a linha de elegibilidade do programa podem subdeclarar sua renda. Além disso, agentes de cadastramento podem estimar para baixo os ganhos obtidos, pois é plausível que muitas pessoas desconheçam sua renda mensal, especialmente nos trabalhos informais. Esses casos são complexos e dificultam a detecção e estimativa de erro de focalização.
- 3) volatilidade de renda, a receita apurada na PNAD refere-se a apenas um mês do ano e não representa com clareza a situação socioeconômica das famílias. Assim àquelas sob a linha de pobreza terão direito ao benefício, cuja verificação seguinte será a cada dois anos e o número de beneficiários do PBF pode exceder o estimado em uma pesquisa transversal com a PNAD.

O erro de reportagem e a volatilidade de renda podem estar atrelados e impedem uma estimativa do número ideal de beneficiários, se comparado aos cálculos da PNAD. Desta forma, a volatilidade de renda explica boa parte das famílias elegíveis não atendidas pelo PBF (SOARES; SÁTYRO, 2009).

Estes autores aclaram as divergências encontradas, possibilitando o entendimento de quão complexo é o processo de minimização de erros de focalização, no entanto, sugere-se uma maior atenção nos cadastros em âmbito municipal, uma entrevista paciente e investigativa pode minorar as exclusões indevidas e tornar o cadastro mais fiável.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reuniões escolares, os questionários e o contato com beneficiários do PBF do município de Capão Bonito-SP possibilitaram uma noção efetiva de pobreza e das necessidades das famílias que não são privadas apenas de renda ou alimentos, mas também de informações, orientação e condições dignas de vida.

Verificou-se que o PBF tem sido efetivo na redução da fome e da pobreza no município analisado, pois foi possível averiguar pelo consumo alimentar e de itens domésticos que houve uma melhoria no padrão apresentado pelas famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.

Apesar dos avanços registrados, conformes a evolução do IDH-M, a proteção social em âmbito local deve mediar o desenvolvimento de oportunidades de geração de renda e ações integradas que assegurem condições de superação das várias facetas da pobreza à população mais vulnerável, como ampliação de atendimento no contraturno escolar com oferta de atividades de esporte, lazer, cultura e outras modalidades a um número maior de crianças e adolescentes. Essas medidas também evitam o contato precoce com as drogas e a criminalidade.

Entende-se que a descentralização da gestão do PBF aliada a políticas públicas planejadas e adequadas a realidade local favorecem o atingimento dos objetivos do programa. Sendo o CadÚnico uma ferramenta que amplia a visibilidade das carências e pode embasar o desenvolvimento de ações focalizadas que auxiliem na redução da desigualdade social, no entanto, deve-se adotar maior acuracidade nos cadastramentos para evitar inclusões indevidas ocasionando a falta de atendimento àqueles que realmente necessitam.

Há indicações de famílias que deveriam deixar o PBF, pelo perfil socioeconômico apresentado, mas podem estar inclusas nas regras de transição ou pertencerem às falhas na apuração de renda e dolo ao programa. Sugere-se uma maior celeridade na atualização dos cadastros e cruzamento das informações como estratégia eficaz de fiscalização.

O programa, suas condicionalidades e a preferência de titularidade das mães no cartão promovem uma lenta, mas ativa transformação, elas já administravam as famílias no sentido de cuidados e educação e agora dirigem os gastos, estão mais inseridas nas escolas, na área de saúde; estimulando sua inclusão como mulheres e cidadãs, pois, como exposto há grande parcela de famílias monoparentais femininas, mais frágeis perante um cenário social segregador.

O perfil das colaboradoras é de mulheres brancas com idade entre 30 e 39 anos e famílias compostas, em média, por 05 (cinco) integrantes. Em 55,3% da amostra as titulares

não exercem atividade laboral fora do lar ou estão desempregadas, essa configuração não é somente pelas poucas oportunidades de emprego, mas também pela maternagem que em cidades pequenas é evidenciada. Quando ativas no mercado de trabalho, as profissões mais comuns são empregada doméstica, faxineira ou diarista, o que demonstra que mesmo fora de casa, elas exercem atividades ligadas ao lar.

Quanto a escolaridade, o percentual de colaboradores que concluíram o Ensino Médio é de 34% e destes 4,3% adentraram e/ou superaram o Ensino Superior. Na outra extremidade, percentual similar (4,4%) estão no breu do analfabetismo, uma das formas mais atroz de exclusão social.

A participação de colaboradores e beneficiários em atividades de aperfeiçoamento e associativas apesar de pequena, é interessante por despertar novas opções de conhecimento, inserção e cidadania, devendo ser estimulada especialmente em crianças e adolescentes em iniciativas como o Projeto Guri, CPP e ProJovem.

Em relação a renda, 77% das famílias recebem até um salário mínimo e complementam esse valor com os benefícios auferidos do PBF que, insuficientes para fornecer suas necessidades básicas, ajudam a suprir as obrigações não toleradas pelos recursos próprios, visto que as despesas médias giram em torno de R\$ 703,58, nessa amostra. Na maioria das famílias apenas uma pessoa contribui para o sustento, sendo este o cônjuge/companheiro ou o próprio colaborador.

O uso prioritário do benefício é a alimentação, fundamental para o bom desenvolvimento de todo ser humano, tendo a fome consequências drásticas na perpetuação da pobreza. Estimou-se que 32,7% da amostra recebe o benefício básico por apresentar situação de extrema pobreza, no entanto, é preciso esclarecer que essa pesquisa foi concentrada em uma área muito carente, fato que pode ter evidenciado esses números. Corroborando negativamente com a situação, há que se considerar a crise econômica vivenciada no espaço temporal dessa análise com acentuada estagnação da economia, alto índice de desemprego e desvalorização do salário mínimo.

O patamar de maior incidência de benefícios está na faixa R\$ 100,00 a R\$ 200,00 e 54% recebem o auxílio há mais de cinco anos, num total amostral de 391 beneficiários diretos. A ausência de limite de tempo no programa pode estimular a permanência, em contraponto estudos citados apontam que um maior tempo de recebimento estimula a escolarização.

Reportando-se a moradia, as condições de saneamento básico são satisfatórias, mas a baixa renda e o percentual de famílias que não residem em casa própria ratificam a

necessidade de programas habitacionais no município, após consulta ao Poder Público local verificou-se a existência de 01 (um) em fase de fundação.

Quanto aos valores transferidos às famílias, 58,5% mostraram-se satisfeitas, não obstante esses valores recebam críticas por parte dos beneficiários e estudiosos, a pesquisa permite destacar que seu recebimento permitiu maior poder de compra, especialmente de alimentos, vestuário e material escolar.

Abordando a educação, a escola e as famílias precisam concentrar esforços para melhorar a aprendizagem, visto que o acesso é garantido, a fim de que se tornem adultos independentes e responsáveis pelo seu futuro transformando a oportunidade de educação atual em possibilidade de melhores ocupações futuras de trabalho e renda e superação das condições de vida hoje vivenciadas.

Embora o município tenha elevado seu IDH-M nas últimas décadas, o quesito Educação merece constante monitoramento e ações que viabilizem progressiva melhora na escolarização dos munícipes. 85% dos colaboradores manifestaram que a aprendizagem dos filhos melhorou após inclusão no programa. A frequência escolar e o comprometimento dos pais também denotam bom índice de comprometimento.

Os resultados na educação e na saúde apresentam-se conformes no processo de gestão, demonstrando um eficiente controle das condicionalidades.

Na saúde, de modo geral, o município se mostrou efetivo com estrutura física e bons indicadores nas áreas de atendimento às necessidades básicas, diminuindo os índices da mortalidade infantil, aumentando a cobertura vacinal, exames laboratoriais e consultas clínicas.

A Assistência Social tem papel importante nas ações que envolvem o processo de administração do PBF, mas depende de reduzida equipe de apoio para atender requisitos técnicos, como visitas domiciliares. O atendimento às famílias é feito na Secretaria de Assistência Social e no CRAS, com insuficiente acompanhamento *in loco*.

O Programa Bolsa Família, na percepção dos colaboradores é efetivo na redução da pobreza e 81,2% consideram-no bom ou excelente, em relação a segurança alimentar, ascensão socioeconômica e cidadania alcançadas pelos beneficiários.

Em relação à emancipação das famílias, compreende-se que é um processo longo, do qual o PBF não é o agente central, apenas uma medida complementar que auxilia temporariamente e favorece esse processo por demandar maior acesso à saúde e escolarização. Os resultados do programa apontam para impactos positivos na sociedade e na economia local. Isso o torna adequado ao combate emergencial da pobreza e capaz de reduzir a desigualdade. Estudos como este, focalizado no local, podem auxiliar para sua melhoria ao possibilitar o

reparo das deficiências como forma de fortalecer a administração, melhorar o desempenho e, conseqüentemente, a gestão.

Conclui-se que ações intersetoriais envolvendo assistência social e monetária, educação e saúde e focalizadas nos mais pobres são bastante efetivas, mas devem ser medidas cautelares e em constante readequação tanto quanto ao público-alvo quanto às necessidades a serem atendidas.

BEHRING, E.; BOSCHETTI, I. *Política Social: fundamentos e história*. 9ª ed. São Paulo: Cortez, 2008. 216 p.

BENTHAM, Jeremy. *An Introduction of the Principles of Morals and Legislation (1781)*. Kitchener: Batoche Books, 2000. Disponível em: <<https://socserv2.socsci.mcmaster.ca/econ/ugcm/3ll3/bentham/morals.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2017.

BICHIR, R. M. O Bolsa Família na Berlinda? Os desafios atuais dos programas de transferência de renda. *Novos estudos - CEBRAP*, São Paulo, n. 87, p. 115-129, Jul/2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002010000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 set. 2016.

BISCHOFF, L. M. *Avaliação do Programa Bolsa Família no município de Taquara-RS*. 2015. 114 p. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) - Faculdades Integradas de Taquara, Taquara-RS, 2015. Disponível em: <<https://www2.faccat.br/portal/sites/default/files/Leila%20Bischoff.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

BONDUKI, N. G. *Origens da Habitação Social no Brasil*. 6ª ed. São Paulo: Estação Liberdade, 2013. 344 p.

BOXER, C. R. *A Idade de Ouro do Brasil: Dores de crescimento de uma sociedade colonial*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000. 408 p.

BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 24 de fevereiro de 1891. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm>. Acesso em 07 jun. 2016.

_____. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em 07 jun. 2016.

_____. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 18 de setembro de 1946. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm>. Acesso em 07 jun. 2016.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 07 jun. 2016.

_____. Lei nº 9.533, de 10 de dezembro de 1997. Autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro aos Municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9533.htm>. Acesso em 26 set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf>. Acesso em 22 set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Programa Bolsa-Alimentação: objetivo e perspectivas. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]. 2001a, vol. 1, n. 3, p. 275-277. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292001000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2015.

_____. Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001. Institui o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. 2001b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3877.htm>. Acesso em 07 jun. 2016.

_____. Decreto nº 4.102, de 24 de janeiro de 2002. Regulamenta a Medida Provisória nº 18, de 28 de dezembro de 2001, relativamente ao "Auxílio-Gás". Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4102.htm>. Acesso em 07 jun. 2016.

_____. Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003. Cria o Programa Bolsa Família. 2003a. Disponível em: <http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa_documentos.asp>. Acesso em 07 mar. 2016.

_____. Decreto nº 4.675, de 16 de abril de 2003. Regulamenta o Programa Nacional de Acesso à Alimentação - "Cartão Alimentação", criado pela Medida Provisória nº 108, de 27 de fevereiro de 2003. 2003b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4675.htm>. Acesso em 07 mar. 2016.

_____. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família. 2004a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.836.htm>. Acesso em 07 set. 2016.

_____. Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. Regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família. 2004b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3877.htm>. Acesso em 07 jun. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Avaliação do programa Bolsa Alimentação. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 2005a. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd10_02a.pdf>. Acesso em: 16 out. 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, 2005. 2005b. Disponível em: <www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/NOB-SUAS.pdf>. Acesso em: 11 set. 2016.

_____. Lei nº 6.135, de 26 de junho de 2007. Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6135.htm>. Acesso em 26 set. 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Informe nº 135, de 24 de julho de 2008. MDS esclarece sobre estimativa de famílias pobres dos municípios e esclarece sobre concessão dos benefícios do PBF. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/gestao-do-programa/informes/informe-gestores-no-135>>. Acesso em 21 jan. 2016.

_____. Decreto nº 7.013, de 19 de novembro de 2009. Altera o Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7013.htm#art1>. Acesso em 26 set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Informações de Mortalidades. 2010. 2010a. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/business-intelligence-bi/informacoes-de-mortalidade>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

_____. Emenda Constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. In: Constituição da República Federativa do Brasil. 2010b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm>. Acesso em: 20 fev. 2017.

_____. Ministério da Educação. Censo Educacional 2015. 2015a. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/censo-escolar>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc). Manual de Gestão do Programa Bolsa Família. Brasília, 2015b. 2ª ed. (atual.). 136 p.

_____. Decreto nº 8.794, de 29 de Junho de 2016. Altera o Decreto no 5.209, de 17 de setembro de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e o Decreto nº 7.492, de 2 de junho de 2011, que institui o Plano Brasil Sem Miséria, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8794.htm>. Acesso em: 20 out. 2015.

_____. Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União. Portal da Transparência. 2016. Disponível em: <<http://www.portaldatransparencia.gov.br/PortalTransparenciaPesquisaAcaoFavorecido.asp?Exercicio=2016&textoPesquisa=&textoPesquisaAcao=&codigoAcao=8442&codigoFundo=08&siglaEstado=SP&codigoMunicipio=6305>>. Acesso em 15 nov. 2016.

BRITES, J. Afeto e Desigualdade: gênero, geração e classe entre empregadas domésticas e seus empregadores. Cad. Pagu, Campinas, n. 29, p. 91-109, Dez/2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332007000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jan. 2017.

BURLANDY, L. Transferência Condicionada de Renda e Segurança Alimentar e Nutricional. Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1441-1451, Dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2016.

CABRAL, M. J. et al. Perfil Socioeconômico, Nutricional e de Ingestão Alimentar de Beneficiários do Programa Bolsa Família. Estudos Avançados, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 71-87, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mar. 2017.

CACCIAMALI, M. C.; TATEIO, F.; BATISTA, N. F. Impactos do Programa Bolsa Família Federal sobre o Trabalho Infantil e a Frequência Escolar. *Revista de Economia Contemporânea*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 269-301, 2010. Disponível em: <<http://producao.usp.br/handle/BDPI/6326>>. Acesso em: 25 jun. 2016.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. Bolsa Família, 2016. Disponível em: <<http://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/Paginas/default.aspx>>. Acesso em: 19 mai. 2016.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. Consulta Pública de Benefícios: consulta pública por UF – Dez/2016. Disponível em: <https://www.beneficiosociais.caixa.gov.br/consulta/beneficio/04.01.00-00_00.asp>. Acesso em: 12 fev. 2017.

CALDEIRA, A. P. et al. Evolução da Mortalidade Infantil por Causas Evitáveis, Belo Horizonte, 1984-1998. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 67-74, Jan. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 set. 2017.

CAMARGO, C. F. et al. Perfil Socioeconômico dos Beneficiários do Programa Bolsa Família: o que o cadastro único revela? In: CAMPELLO, T.; NERI, M. C. (Org.). *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: IPEA, 2013. p. 157-178. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 14 out 2015

CARMO, A. S. et al. Influência do Programa Bolsa Família no Estado Nutricional e Frequência Alimentar de Escolares. *Jornal de Pediatria*. (Rio J.), Porto Alegre, v. 92, n. 4, p. 381-387, Ago/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572016000500381&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 jan. 2017.

CARNEIRO, C. B. L. Programas de proteção social e superação da pobreza: concepções e estratégias de intervenção. 2005. 334 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas: Sociologia e Política) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co obra=32652>. Acesso em: 10 jul. 2016.

CARNOY, M. et al. A Educação Brasileira Está Melhorando? Evidências do PISA e SAEB. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 45, n. 157, p. 450-485, Set. 2015. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742015000300450&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev. 2017.

CARRO, S. M. A Assistência Social no Universo da Proteção Social: Brasil, França, Argentina. 2008. 253 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <livros01.livrosgratis.com.br/cp060407.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2016.

CARVALHO, D. G. O Programa Nacional de Alimentação Escolar e a Sustentabilidade: o caso do Distrito Federal (2005-2008). 2009. 238 p. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável). Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília, 2009. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/4788>>. Acesso em: 23 mai. 2016.

CARVALHO, G. A Saúde Pública no Brasil. Estudos Avançados, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 mai. 2017.

CARVALHO, J. M. Cidadania no Brasil: o longo caminho. 21ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016. 256 p.

CARVALHO, M. C. B. A priorização da família na agenda da política social. In: _____. (Org.) A família contemporânea em debate. São Paulo: Cortez/EDUC, 1997, 122 p.

CASTRO, H. C. O. et al. Percepções Sobre o Programa Bolsa Família na Sociedade Brasileira. **Opin. Pública**, Campinas, v. 15, n. 2, p. 333-355, Nov/2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-62762009000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2017.

CAVALCANTE, P.; RIBEIRO, B. B. O Sistema Único de Assistência Social: resultados da implementação da política nos municípios brasileiros. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 46, n. 6, p. 1459-1477, Dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122012000600003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 fev. 2017.

CECCHINI, S.; MADARIAGA, A. *Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente em América Latina y el Caribe*. Santiago: Naciones Unidas, 2011. In: *Cuadernos de la CEPAL*, n. 95. Disponível em: <<http://unicrio.org.br/onu-lanca-relatorio-sobre-cidades-latino-americanas/>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

CEPAGRI - CENTRO DE PESQUISAS METEOROLÓGICAS E CLIMÁTICAS APLICADAS À AGRICULTURA. Clima dos Municípios Paulistas. Disponível em: <http://www.cpa.unicamp.br/outras-informacoes/clima_muni_118.html>. Acesso em: 27 fev. 2017.

CIRENO, F.; SILVA, J.; PROENÇA, R. P. Condicionais, Desempenho e Percurso Escolar de Beneficiários do Programa Bolsa Família. In: CAMPELLO, T.; NERI, M. C. (Org.). Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania. Brasília: IPEA, 2013. pág. 297-304. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 14 out 2015

COLIN, D. R. A.; PEREIRA, J. M. F.; GONELLI V. M. M. Trajetória de Construção da Gestão Integrada do Sistema Único de Assistência Social, do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família para a Consolidação do Modelo de Proteção Social. In: CAMPELLO, T.; NERI, M. C. (Org.). Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania. Brasília: IPEA, 2013. p. 362. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2016.

COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE - CEPAL. *Desarrollo social*. Disponível em: <<http://www.cepal.org/es/areas-de-trabajo/desarrollo-social>>. Acesso em: 22 mai. 2016.

_____. Panorama Social da América Latina 2010. Santiago de Chile: NU. CEPAL, 2010. Disponível em: <<http://www.cepal.org/es/publicaciones/1236-panorama-social-de-america-latina-2010>>. Acesso em: 22 mai. 2016.

CORRÊA, D. S. Transferência de Renda e Eleições: a trajetória latino-americana. Revista Brasileira de Ciências Sociais. São Paulo, v. 31, n. 90, p. 99-114, Fev. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092016000100099&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2016.

CRAVEIRO, C. B. A.; XIMENES, D. A. Dez Anos do Programa Bolsa Família: desafios e perspectivas para a universalização da educação básica no Brasil. In: CAMPELLO, T.; NERI, M. C. (Org.). Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania. Brasília: IPEA, 2013. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 14 out. 2015.

CRUZ-SACO, M. A. *Labour markets and social security coverage: the Latin American experience*. Documento de Trabalho n. 2. Genebra: International Labour Office, 2002.

Disponível em: <http://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/Workingpapers/WCMS_207687/lang--en/index.htm>. Acesso em: 02 fev. 2016.

CURY, S.; LEME, M. C. S. Redução da Desigualdade e Programas de Transferência de Renda: uma análise de equilíbrio geral. In: BARROS, R. P.; FOGUEL, M. N.; ULYSSEA, G. (Org.) Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente. Brasília: IPEA, 2007. Pág. 197-218.

D'ARAUJO, M. C. S. Estado, classe trabalhadora e políticas sociais. In: FERREIRA, J.; DELGADO, L. A. N. (Org.) O Brasil Republicano - O tempo do nacional-estatismo: do início da década de 1930 ao apogeu do Estado Novo. 2ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007. 374 p.

DEDECCA, C. S. Por Dentro do Estado de São Paulo. Novos estud. - CEBRAP, São Paulo, n. 84, p. 127-150, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002009000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jan. 2017.

DEEPASK. Taxa de Homicídios: Capão Bonito, SP. Disponível em: <<http://www.deepask.com/goes?page=capao-bonito/SP-Confira-a-taxa-de-homicidios-no-seu-municipio>>. Acesso em: 02 nov. 2016.

DIAS, R. M. S. B.; PASSOS, I. C. F. A Implementação do Programa Bolsa Família no Nível Local: a experiência do município de Divinópolis/MG. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João del-Rei, v. 9, n. 2, p. 156-172, dez. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082014000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 nov. 2017.

DI PIERRO, M. C. Notas sobre Redefinição da Identidade e das Políticas Públicas de Educação de Jovens e Adultos no Brasil. Educ. Soc., Campinas, vol. 26, n. 92, p. 1115-1139, Especial - Out. 2005 1115. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

DRAIBE, S. M. A construção institucional da política brasileira de combate à pobreza: perfis, processos e agenda. Caderno de Pesquisa n. 34. Campinas: NEPP/ UNICAMP, 1997. Disponível em: <<http://www.nepp.unicamp.br/index.php/about-joomla-3-x/cadernos-de-pesquisa-nepp/download?showall=&start=1>>. Acesso em: 04 out. 2016.

DRAIBE, S. M.; SILVA, P. L. B.; BIASOTO JUNIOR, G. Desenvolvimento Humano e Bem-estar Social: estratégias para a política social do Estado de São Paulo. Caderno de Pesquisa n. 73. Campinas: NEPP/ UNICAMP, 2005. Disponível em:

<<http://www.nepp.unicamp.br/images/cadernos-e-livros/cadernos-do-nepp/pdfs/caderno73.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

DRUCK, G.; FILGUEIRAS, L. Política social focalizada e ajuste fiscal: as duas faces do governo Lula. *Revista Katálisis*, Florianópolis: Edufsc, v. 10, n. 1, p. 24-34, 2007. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/1199/7328>>. Acesso em: 05 jul. 2016.

DUARTE, G. B.; SAMPAIO, B.; SAMPAIO, Y. Programa Bolsa Família: impacto das transferências sobre os gastos com alimentos em famílias rurais. *Revista de Economia e Sociologia Rural*, Brasília, v. 47, n. 4, p. 903-918, Dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20032009000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 set. 2016.

ESCOREL, S. et al. O Programa de Saúde da Família e a Construção de um Novo Modelo para a Atenção Básica no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 21, n. 2-3, p. 164-176, Mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 mai. 2017.

FACCHINI, L. A. et al. Desempenho da Atenção Básica em Beneficiários do Bolsa Família: contribuições à redução de desigualdades em saúde. In: CAMPELLO, T.; NERI, M. C. (Org.). *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: IPEA, 2013. p. 273-284. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 14 out 2015

FAGNANI, E. Política Social e Pactos Conservadores no Brasil: 1964/92. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 6, n. 8, p. 183-238, jun. 1997. Disponível em: <<http://www.eco.unicamp.br/docprod/downarq.php?id=459&tp=a>>. Acesso em: 26 jul. 2016.

FLEURY, S. *Estado sem Cidadãos: seguridade social na América Latina*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. 252 p. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em 20 mar. 2016.

FONTENELE, I. C. A Política de Assistência Social no Brasil: o foco na família e a questão dos mínimos sociais. *Sociedade em Debate*, Pelotas, v. 13, n. 2, p. 153-173, jul./dez. 2007. Disponível em: <<http://revistas.ucpel.tche.br/index.php/rsd/issue/view/36>>. Acesso em: 26 abr. 2016.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS – FAO. *The State of Food Insecurity in the World (SOFI)* 2015. Disponível em: <<http://www.fao.org/publications/card/en/c/c2cda20d-eb9b-4467-8a94-038087fe0f6e/>>. Acesso em: 26 set. 2016.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS - FGV. Indicadores de pobreza. In: Indicadores Sociais. Disponível em: <<http://fgvdados.fgv.br/>>. Acesso em: 20 set. 2016.

GARCIA, M.; MOORE, C. M. T. *The Cash Dividend: the rise of cash transfer programs in Sub-Saharan Africa*. Washington: The World Bank, 2012. 413 p.

GENEVOIS, M. L. B. P.; COSTA, O. V. Carência Habitacional e Déficit de Moradias: questões metodológicas. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 73-84, Jan./2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392001000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 mar. 2017.

GENTILI, P. Educação na América Latina. In: SADER, Emir; JINKINGS, Ivana (Coord.). *Enciclopédia Contemporânea da América Latina e do Caribe*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2006. 1460 p. ISBN: 8575590847

GIL, A. C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200 p.

GOHN, M. G. Movimentos Sociais na Contemporaneidade. *Rev. Bras. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 47, p. 333-361, Ago/2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782011000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 abr. 2016.

GONÇALVES, M. Caridade, Abre as Asas Sobre Nós: política de subvenções do governo Vargas entre 1931 e 1937. *Varia história*, Belo Horizonte, v. 27, n. 45, p. 317-336, Jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-87752011000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 Nov. 2016.

GUIMARÃES, L. J. R.; COSTANZI, R. N.; ANSILIERO, G. Possibilidades e Limites para a Expansão da Proteção Social pela Via Contributiva Clássica: notas sobre a inclusão previdenciária da população ocupada. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: IPEA, 2013. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 14 out. 2015

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Mapa de Pobreza, 2003. Disponível em:
<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=351020&search=sao-paulo|capao-bonito>>. Acesso em: 02 jan. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Comitê de Estatísticas Sociais, 2008. Disponível em: <<http://ces.ibge.gov.br/base-dados/metadados/mds/cadastro-unico-dos-programas-sociais-cadunico.html>>. Acesso em: 02 jan. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico, 2010. Disponível em:
<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?codmun=351020&idtema=1>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Brasil em Síntese (Pnad/2015): percentual de domicílios com alguns bens duráveis no total de domicílios particulares permanentes, por bens duráveis. Disponível em:
<<http://brasilemsintese.ibge.gov.br/habitacao/bens-duraveis.html>>. Acesso em: 10 jan. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades – São Paulo: Capão Bonito, 2016. Disponível em:
<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=351020&search=||infogr%E1ficos:-informa%E7%F5es-completas>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça. 4. ed. Brasília: Ipea, SPM (Secretaria de Políticas para Mulheres), ONU Mulheres, SEPIIR (Secretaria de Políticas para a Igualdade Racial). 2011. 42 p. Disponível em:
<http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=12893>. Acesso em: 20 dez. 2016.

JACOBI, P. R. Educação Ambiental: o desafio da construção de um pensamento crítico, complexo e reflexivo. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 233-250, ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022005000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2016.

JOSE FILHO, Pe. M. A Família como Espaço Privilegiado para a Construção da Cidadania. Franca: Unesp, 2002, 158 p.

KAHAN, B.; GOODSTADT, M. *The Interactive Domain Model of Best Practices in Health Promotion: developing and implementing a best practices approach to health promotion*. Health Promotion Practice, Chicago, jan. 2001. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/152483990100200110>>. Acesso em: 10 set. 2016.

KERSTENETZKY, C. L. Redistribuição e desenvolvimento? A economia política do Programa Bolsa Família. Dados, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 53-83, Mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582009000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 set. 2016.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de Metodologia Científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. 310 p. Disponível em: <http://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india/at_download/file>. Acesso em: 20 jan. 2016.

LAVINAS, L. et al. Combinando Compensatório e Redistributivo: o desafio das políticas sociais no Brasil. In: Texto para Discussão nº 748. Rio de Janeiro: IPEA, 2000. Disponível em: <repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2285/1/TD_748.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

LIMA, I. M. S. O.; ALVES, V. S.; FRANCO, A. L. S. A Consulta Médica no Contexto do Programa Saúde da Família e Direito da Criança. **Rev. bras. crescimento e desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 84-94, Dez. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822007000300009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2016.

LIMA, V. F. S. et al. Contextualização Socioeconômica e Política dos PTRC na América Latia e Caribe. In: SILVA, Maria Ozanira da Silva e (Coord.). Programas de Transferência de Renda na América Latina e Caribe. São Paulo: Cortez Editora, 2014. 246 p. ISBN 9788524923050

MARIANO, S. A.; CARLOTO, C. M. Gênero e Combate à Pobreza: Programa Bolsa Família. Estudos Feministas, Florianópolis, 17(3): 312, Set. Dez./2009.

MEDEIROS, M.; BRITTO, T.; SOARES, F. Transferência de Renda no Brasil. Novos estudos - CEBRAP, São Paulo, n. 79, p. 5-21, Nov./2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002007000300001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 mar. 2017.

MELUCCI, A. *Challenging codes*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996. 441 p.

MESGRAVIS, L. A Santa Casa da Misericórdia de São Paulo (1599-1884): contribuição ao estudo da assistência social no Brasil. São Paulo: Conselho Estadual de Cultura, 1976. (Coleção Ciências Humanas).

MONNERAT, G. L. et al. Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1453-1462, Dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000600008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 set. 2016.

MONTAÑO, C.; DURIGUETTO, M. L. Estado, classe e movimento social. São Paulo: Cortez, 2012. 3ª Ed. 384 p.

NERI, M. C.; VAZ, F. M.; SOUZA, P. H. F. Efeitos Macroeconômicos do Programa Bolsa Família: uma análise comparativa das transferências sociais. In: CAMPELLO, T.; NERI, M. C. (Org.). Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania. Brasília: IPEA, 2013. p. 366. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2016.

OLIVEIRA, L. F. B.; SOARES, S. S. D. Bolsa Família e Repetência: resultados a partir do CadÚnico, Projeto Frequência e Censo Escolar. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes. (Org.). Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania. Brasília: IPEA, 2013. p. 285-296. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf>. Acesso em: 14 out. 2015

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. *Estado de las Ciudades de América Latina y el Caribe 2012: rumbo a una nueva transición urbana*. Disponível em: <<http://www.cepal.org/pt-br/node/25953>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO – OECD. *Programme for International Student Assessment (PISA) - Results from PISA 2015: Brasil resultados principais*. Disponível em: <<https://www.oecd.org/pisa/PISA-2015-Brazil-PRT.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

OSORIO, R. G.; SOARES, S. S. D.; SOUZA, P. H. G. F. Erradicar a Pobreza Extrema: um objetivo ao alcance do Brasil. Brasília: IPEA, 2011. Disponível em: <ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_1619.pdf>. Acesso em: 21 set. 2016.

PAES-SOUSA, R. Políticas Sociais e Desigualdade no Brasil. In: MADEIRA, Ligia Mori (Org.). Avaliação de Políticas Públicas. Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, 2014. Pág. 7-13.

PAIVA, L. H.; FALCÃO, T.; BARTHOLO, L. Do Bolsa Família ao Brasil Sem Miséria: um resumo do percurso brasileiro recente na busca da superação da pobreza extrema. One pager, n. 228, novembro/2013. Disponível em: <www.ipc-undp.org/pub/port/IPCOnePager228.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2016.

PEREIRA JÚNIOR, A. Evolução histórica da Previdência Social e os Direitos Fundamentais. Revista Jus Navigandi, Teresina, [ano 10](#), n. 707, Junho/2005. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/6881>>. Acesso em: 30 mai. 2016.

PIANA, M. C. A construção do perfil do assistente social no cenário educacional. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 233 p. ISBN 978-85-7983-038-9. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

PINTO, C. R. J. A Sociedade Civil e a Luta Contra a Fome no Brasil (1993-2003). Sociedade e Estado, Brasília, v. 20, n. 1, p. 195-228, Abr. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922005000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 nov. 2016.

PIRES, A. Orçamento Familiar e Gênero: percepções do Programa Bolsa Família. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 42, n. 145, p. 130-161, abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742012000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 fev. 2017.

PONTILI, R. M.; KASSOUF, A. L. Fatores que Afetam a Frequência e o Atraso Escolar, nos Meios Urbano e Rural, de São Paulo e Pernambuco. Revista de Economia e Sociologia Rural, Brasília, v. 45, n. 1, p. 27-47, Mar./2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20032007000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 mar. 2017.

PORTO, F.; CAMPOS, P. F. S.; OGUISSO, T. Cruz Vermelha Brasileira (filial São Paulo) na imprensa (1916-1930). Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 492-499, Set. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 nov. 2016.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO - PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013: Consulta. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/o_atlas/o_atlas_/>. Acesso em: 27 fev. 2017.

_____. Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/2008. Nova Iorque, 2008. Disponível em: <<http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/library/relatorios-de-desenvolvimento-humano/relatorio-do-desenvolvimento-humano-20007.html>>. Acesso em: 21 nov. 2016.

RAMOS, C. I.; CUERVO, M. R. M. Programa Bolsa Família: a interface entre a atuação profissional e o direito humano a alimentação adequada. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2159-2168, Ago./2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 mar. 2017.

RASELLA, D. et al. *Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities*. *The Lancet*, v. 382, n. 9886, p. 57-64, Jul/2013. Disponível em: <[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)60715-1/abstract?rss=yes](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)60715-1/abstract?rss=yes)>. Acesso em: 12 fev. 2017.

RIBEIRO, L. C. S. et al. Aspectos Econômicos e Ambientais da Reciclagem: um estudo exploratório nas cooperativas de catadores de material reciclável do Estado do Rio de Janeiro. *Nova econ.*, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 191-214, Abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-63512014000100191&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 abr. 2017.

RIZZINI, I.; BARKER, G.; CASSANIGA, N. Políticas sociais em transformação: crianças e adolescentes na era dos direitos. *Educar em revista*, Curitiba, n. 15, p. 1-9, Dez./1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40601999000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 mai. 2017.

ROCHA, S. Transferências de Renda no Brasil: o fim da pobreza? Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 216 p.

RODRIGUES, A. C.; MAFRA, R. L. M. Perspectivas Teóricas dos Conflitos Socioambientais no Campo do Desenvolvimento. *Revista Uniara*, Araraquara, v. 17, n. 1, julho/2014. Disponível em: <www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/download/14/10>. Acesso em: 20 jun. 2016.

RUSCHEINSKY, A.; MENDIZABAL, D. M. Política social, paradigma de bem-estar e prática política: análise comparativa de programas de transferências condicionadas. *Revista Katálisis*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 31-40, Junho/2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802014000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jun. 2016.

RUSSEL-WOOD, A. J. R. Fidalgos e filantropos: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia. 1550-1755. Brasília: UNB, 1981. 383 p.

SACHS, I. Caminhos para o Desenvolvimento Sustentável. Rio de Janeiro: Garamond, 2002. 96 p.

SALES, T. Raízes da desigualdade social na cultura política brasileira. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 9, n. 25, p. 27-37, junho/1994. Disponível em: <http://www.anpocs.org/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=121&Itemid=203>. Acesso em: 23 jun. 2016.

SÁNCHEZ-ANCOCHEA, D. *Public Budgets and Income Inequality in Latin America: a comparative perspective*. In: SÁNCHEZ-ANCOCHEA, D.; MORGAN, I. (Ed.) *The Political Economy of the Budget in the Americas*. London: Institute for the Study of the Americas, 2009. 280 p. ISBN 9781900039949. Disponível em: <http://www.ibrarian.net/navon/paper/Public_Budgets_and_Income_Inequality_in_Latin_Ame.pdf?paperid=19604865>. Acesso em: 14 out. 2015

SÃO PAULO. Secretaria de Desenvolvimento Social. ProJovem, 2016. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/portal.php/federais_projovem>. Acesso em: 04 fev. 2017.

SCHWARTZMAN, S. Education-oriented social programs in Brazil: the impact of Bolsa Escola. Global Conference on Education Research in Developing Countries - Global Development Network. Praga: Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade, 2005. Disponível em: <www.schwartzman.org.br/simon/pdf/bolsa_escola_eng.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

SEN, A. *Rationality and Freedom*. Cambridge, Massachusetts: The Belknap Press of Harvard University Press, 2004. 752 p.

SENNA, M. C. M. et al. Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 86-94, jan./jun. 2007.

SILVA, M. O. S. Crise da Sociedade Salarial e Renda Mínima: Nova Forma de Política Social? *Cadernos de pesquisa* n. 29. São Paulo: UNICAMP/NEPP; 1996. Disponível em:

< <http://www.nepp.unicamp.br/index.php/about-joomla-3-x/cadernos-de-pesquisa-nepp/download?showall=1>>. Acesso em: 23 jun. 2016.

_____. Renda Mínima e reestruturação produtiva. São Paulo: Cortez Edufma, 1997. 168 p.

_____. O Bolsa Família: problematizando questões centrais na política de transferência de renda no Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1429-1439, Dez./2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000600006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 mar. 2017.

SILVA, M. O. S.; YAZBEK, M. C.; GIOVANNI, G. Política Social Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda. São Paulo: Cortez, 2004. 248 p.

SILVA, M. O. S. (Coord.). Programas de Transferência de Renda na América Latina e Caribe. São Paulo: Cortez Editora, 2014. 246 p. ISBN 978-85-249-2305-0

SILVEIRA, A. M. Moeda: estatização x redistribuição de renda. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 27-32, Junho/1976 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901976000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 jun. 2016.

_____. A Renda Básica na Previsão de Keynes. Revista Econômica, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 117-136, Junho/2002. Disponível em: <www.uff.br/revistaeconomica/v4n1/silveira.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2016.

SILVEIRA NETO, R. M. Impacto do Programa Bolsa Família sobre a Frequência à Escola: estimativa a partir de informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD). In: CASTRO, Jorge Abrahão de; MODESTO, Lúcia. (Org.). Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios. Brasília: Ipea, 2010. 2 v. Pág. 53-72.

SIMÕES, A. A. *The contribution of Bolsa Família to the educational achievement of economically disadvantaged children in Brazil*. 2012. 292 f. Tese (Doutorado em Filosofia) - Departamento de Educação, University of Sussex, Brighton (UK), 2012. Disponível em: <<http://sro.sussex.ac.uk/40673/>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

SLACK, P. *The English Poor Law, 1531-1782*. Nova Iorque: Cambridge University Press, 1995. 88 p. ISBN: 9780521557856

SOARES, S. S. D.; SÁTYRO, N. O Programa Bolsa Família: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras. In: Texto para Discussão nº 1424. Brasília: IPEA, 2009. Disponível em: <www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_1424.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

SOARES, S. S. D. et al. Os Impactos do Benefício do Programa Bolsa Família sobre a Desigualdade e a Pobreza. In: CASTRO, J. A.; MODESTO, L. Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios. Brasília: Ipea, 2010. Pág. 25-52

SORJ, B. A democracia inesperada: cidadania, direitos humanos e desigualdade social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004. 127 p.

SOUZA, L. C. Direito Previdenciário. São Paulo: Atlas, 2012. 7ª ed. 304 p.

SOUZA, L. M. Os desclassificados do ouro. A pobreza mineira no século XVIII. São Paulo: Graal, 2004. 323 p.

SOUZA, P. H. G. F.; OSORIO, R. G.; SOARES, S. S. D. Uma Metodologia para Simular o Programa Bolsa Família. In: Texto para Discussão nº 1654. Brasília: IPEA, 2011. Disponível em: <repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1206/1/td_1654.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

SOUZA, S. E. Os “socorros públicos” no Império do Brasil: 1822 a 1834. 2007. 178 f. Dissertação (Mestrado em História e Sociedade) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2007.

SPOSATI, A. O.; VIEIRA, E. A. História da Pobreza Assistida em São Paulo. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 1987, 496 p.

SPOSATI, A. O. (Coord.). Carta Tema: a assistência social no Brasil (1983-1990). 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1995.

SPOSATI, A. O. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. Intervenção Social, Lisboa, n. 17/18. 1998. Disponível em: <<http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/view/967/1087>>. Acesso em: 27 jul. 2016.

SUPLICY, E. M. Renda de Cidadania: a saída é pela porta. 7ª edição. São Paulo: Cortez, 2013. 463 p.

_____. Renda Básica de Cidadania: a resposta dada pelo vento. Porto Alegre: L&PM, 2006. 120 p. 18 cm. (Coleção L&PM Pocket, n. 501). ISBN 85.254.1479-4

TAVARES, P. A. Efeito do Programa Bolsa Família sobre a oferta de trabalho das mães. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 19, n. 3 (40), p. 613-635, dez. 2010. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ecos/v19n3/08.pdf>. Acesso em: 13 set. 2016.

TEIXEIRA, S. M. F. Política social e democracia: reflexões sobre o legado da seguridade social. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 400-417, dezembro/1985. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1985000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jun. 2016.

TESTA, M. G. et al. Análise da Contribuição do Programa Bolsa Família Para o Enfrentamento da Pobreza e a Autonomia dos Sujeitos Beneficiários. *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 6, p. 1519-1541, Dez./2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000600009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 mai. 2016.

VANDERBORGHT, Y.; VAN PARIJS, P. Renda básica de cidadania: fundamentos éticos e econômicos. Trad. Maria Beatriz de Medina. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006. 192 p.

VAN PARIJS, P. Renda básica: renda mínima garantida para o século XXI? *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 14, n. 40, p. 179-210, Dezembro/2000. ISSN 1806-9592. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/eav/article/view/9554/11123>>. Acesso em: 29 mai. 2016.

VIANNA, M. J. B. As Práticas Socializadoras Familiares como locus de Constituição de Disposições Facilitadoras de Longevidade Escolar em Meios Populares. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 26, n. 90, p. 107-125, Abr./2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302005000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 mar. 2017.

WEATHER-FORECAST. *Capao Bonito Location Guide*. 2017. Disponível em: <<https://www.weather-forecast.com/locations/Capao-Bonito>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

WORLD BANK (BANCO MUNDIAL). *Brazil - Systematic Country Diagnostic: retaking the path to inclusion, growth and sustainability*. Report n. 101431-BR. Washington, 2016. 230 p. Disponível em:

<documents.worldbank.org/curated/en/180351467995438283/pdf/101431-REVISED-SCD-Brazil-SCD-Final-version-May-6-2016.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2017.

_____. Salvaguardas Contra a Reversão dos Ganhos Sociais Durante a Crise Econômica no Brasil. 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2017/02/NovosPobresBrasil_Portuguese.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2017.

ZIMMERMANN, C.; SILVA, M. C. As experiências internacionais de renda mínima na redução da pobreza. In: Revista Espaço Acadêmico (on line). n. 82, 2008. Disponível em: <<http://www.espacoacademico.com.br/082/82zimmermann.htm>>. Acesso em: 14 out. 2015.

APÊNDICE I - QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Prezado(a) Titular do Cartão do Bolsa Família,

Este questionário contém 75 perguntas e tem por objetivo a coleta de informações para utilização em pesquisa de campo de dissertação de mestrado. Os dados aqui coletados serão utilizados apenas para trabalhos acadêmicos, sem qualquer utilização por parte das Secretarias Municipais de Assistência Social, Educação e Saúde do município de Capão Bonito-SP.

Este trabalho não tem nenhuma relação com atualização cadastral no Cadastro Único e a presente pesquisa pretende analisar as condições dos beneficiários neste município.

O preenchimento deve ser feito pelo titular do cartão do Bolsa Família e todas as questões devem ser respondidas.

Em caso de dúvidas, consulte a Sra.: _____

Sua participação é de extrema importância para este trabalho!

PARTE I: DADOS DO TITULAR DO CARTÃO

1. Informe seu sexo:

- a) Feminino
- b) Masculino

2. Quantos anos você tem? _____

3. Qual é o seu estado civil?

- a) Solteiro(a)
- b) Casado(a)
- c) Separado(a) judicialmente
- d) Divorciado(a)
- e) Viúvo(a)
- f) União estável

4. Como você se declara?

- a) Branco(a)
- b) Negro(a)
- c) Pardo(a)/mulato(a)
- d) Amarelo(a) (oriental)
- e) Indígena ou de origem indígena

5. Qual é a sua escolaridade?

- a) Analfabeto
- b) Ensino Fundamental incompleto
- c) Ensino Fundamental completo
- d) Ensino Médio incompleto
- e) Ensino Médio completo
- f) Ensino Superior incompleto
- g) Ensino Superior completo
- h) Especialização
- i) Mestrado
- j) Doutorado

6. Você está cursando o ensino supletivo (Educação de Jovens e Adultos – EJA), curso profissionalizante/técnico ou outro curso de aperfeiçoamento?

- a) Sim. Qual curso? _____
- b) Não

7. Caso a resposta da **pergunta 6** tenha sido “**não**”, assinale o principal motivo.

- a) Não tem tempo para frequentar o curso.
- b) Não tem interesse em participar.
- c) Não há curso na área que precisa/deseja.
- d) Não sabe da existência desses cursos ou de onde são oferecidos na cidade.
- e) Gostaria de fazer, mas o curso é em local distante da casa e acarretaria despesas.
- f) Outro motivo. Qual? _____

8. Há outras pessoas da família que residem em sua casa e participam de algum curso, exceto a escola regular?

- a) Sim. Quem participa e qual é o curso? _____
- b) Não.

9. Se a resposta anterior foi “**sim**”, qual é o objetivo do curso de aperfeiçoamento/capacitação/orientação técnica/projeto? Assinale mais de uma resposta, se necessário.

- a) Qualificação profissional na área em que trabalha.
- b) Aprender outra profissão.
- c) Melhorar a alimentação da família.
- d) Cuidados com saúde e higiene.
- e) Lazer e descontração.
- f) Orientação familiar.
- g) Aprender outro idioma.
- h) Melhorar a renda familiar.
- i) Outro. Qual? _____

10. Os cursos/projetos/programas são oferecidos por:

- a) Prefeitura Municipal (CPP/Fundo Social)
- b) Centro de Assistência Social
- c) Casa do Idoso
- d) Escola Estadual ou Escola Técnica
- e) ONGs (IDEAS, CREAM)
- f) Entidades religiosas
- g) Outros. Quais? _____

11. Você participa de alguma associação de produtores ou moradores/sindicato/cooperativa ou grupo religioso?

- a) Sim. Qual? _____
- b) Não

12. Onde você nasceu? (Informar cidade e estado) _____

PARTE II: DADOS DO BOLSA FAMÍLIA

13. Qual o valor total recebido do Bolsa Família? _____

14. Quantos beneficiários há em sua família entre crianças/adolescentes/gestantes ou lactantes (mães que amamentam)?

- a) Um
- b) Dois
- c) Três
- d) Quatro
- e) Cinco ou mais

15. Especifique quem são os beneficiários em sua família:

- a) Criança. Quantas? _____
- b) Adolescente. Quantos? _____
- c) Gestante. Quantas? _____
- d) Lactante. Quantas? _____

16. Há quanto tempo sua família recebe o benefício?

- a) Menos de 2 anos.
- b) De 3 a 4 anos.
- c) De 5 a 6 anos.
- d) De 7 a 9 anos.
- e) Mais de 10 anos.

Responda as perguntas 17 e 18 somente se houver gestante residindo na sua casa.

17. A gestante está realizando consultas de pré-natal?

- a) Sim, uma vez por mês.
- b) Sim, mais de uma vez por mês.
- c) Sim, a cada dois meses.
- d) Não. Qual o motivo? _____

18. A gestante está participando da orientação e acompanhamento na Casa da Gestante ou atividades educativas proporcionadas pelo PSF sobre aleitamento materno e alimentação saudável?

- a) Sempre.
- b) Frequentemente.
- c) Algumas vezes.
- d) Não participa.
- e) Desconhece a existência deste tipo de orientação/acompanhamento.

19. Você ou outro membro da família recebe algum tipo de benefício (aposentadoria, pensão, pensão alimentícia, auxílio doença ou reclusão)?

- a) Sim. Qual? _____
- b) Não.

PARTE III: DADOS DA MORADIA

20. Sua casa é de:

- a) Alvenaria (tijolos/concreto)

- b) Madeira
- c) Mista (parte das paredes em alvenaria e parte em madeira)
- d) Taipa
- e) Outros materiais

21. Sua moradia é:

- a) Própria
- b) Alugada
- c) Cedida
- d) Outros

22. Assinale quais cômodos há em sua casa e preencha a quantidade, em caso afirmativo.

- a) Cozinha () 1 () 2 () 3 () Não há
- b) Banheiro () 1 () 2 () 3 () Não há
- c) Quarto () 1 () 2 () 3 () Não há
- d) Sala () 1 () 2 () 3 () Não há
- e) Lavanderia () 1 () 2 () 3 () Não há
- f) Garagem () 1 () 2 () 3 () Não há

Há outros cômodos? Quais? _____

23. Há quanto tempo mora em Capão Bonito-SP?

- a) Menos de 1 ano
- b) De 2 a 3 anos
- c) De 4 a 6 anos
- d) De 7 a 9 anos
- e) Mais de 10 anos
- f) Sempre morei aqui.

24. Mora na: a) Zona urbana b) Zona Rural

25. Quantas pessoas da sua família moram com você? (Dividem a mesma residência).

- a) Marido/Esposa/Companheiro(a)
- b) Filho(a). Quantos? _____
- c) Enteado(a). Quantos? _____
- d) Pai/Mãe/Irmãos. Total? _____
- e) Outros parentes. Quantos? _____
- f) Outras pessoas sem parentesco. Quantos? _____

26. Há em sua casa os seguintes itens? Quantos?

- a) Geladeira () 1 () 2 () 3 () Não há
- b) Fogão a gás () 1 () 2 () 3 () Não há
- c) Micro-ondas () 1 () 2 () 3 () Não há
- d) Televisão () 1 () 2 () 3 ou mais () Não há
- e) Rádio () 1 () 2 () 3 ou mais () Não há
- f) DVD () 1 () 2 () 3 ou mais () Não há
- g) Celular () 1 () 2 () 3 ou mais () Não há
- h) Telefone fixo () 1 () 2 () 3 ou mais () Não há
- i) Computador () 1 () 2 () 3 ou mais () Não há
- j) Lavadora de roupas () 1 () 2 () 3 () Não há
- k) Ferro elétrico () 1 () 2 () 3 () Não há

Há mais aparelhos eletrônicos? Quais? _____

27. Dentre os meios de locomoção a seguir, quais há em sua casa?

- a) Carro ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Não há
 b) Moto ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Não há
 c) Bicicleta ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Não há

Há outros meios de locomoção? Quais? _____

28. A água consumida na sua casa é de:

- a) Rede de abastecimento da Sabesp
 b) Poço caseiro
 c) Poço artesiano
 d) Cisterna
 e) Bica/mina ou vertedouro
 f) Outro. Qual? _____

29. Qual é o destino do esgoto na sua casa?

- a) Rede coletora da Sabesp
 b) Fossa rudimentar
 c) Fossa séptica
 d) Vala
 e) Céu aberto
 f) Outro. Qual? _____

30. Qual a destinação principal do lixo?

- a) Coleta pública (por caminhão de lixo)
 b) Enterrado
 c) Queimado
 d) Jogado em terreno baldio
 e) Outro. Qual? _____

31. Há coleta seletiva de lixo?

- a) Sim
 b) Não

32. Quais são seus gastos mensais, em média, com:

Alimentação?	R\$
Vestuário (roupas e calçados)?	R\$
Saúde?	R\$
Educação?	R\$
Transporte?	R\$
Lazer e recreação?	R\$
Aluguel (Moradia)?	R\$
Recarga de celular/conta de telefone fixo?	R\$
Eletrodomésticos, móveis?	R\$
Material de construção/reparos?	R\$
Conta de água?	R\$
Conta de energia elétrica?	R\$
Outras despesas?	R\$

PARTE IV: DADOS DE TRABALHO

33. Qual é sua profissão? _____

34. Quanto ao trabalho, atualmente você:

- a) Não trabalha.
- b) Está desempregado(a) e procurando emprego.
- c) Trabalha eventualmente (2-3 dias por semana, sem registro formal).
- d) Trabalha informalmente (5-6 dias por semana, sem registro formal).
- e) Trabalha com Carteira assinada.

35. Caso esteja desempregado, há quanto tempo?

- a) Menos de 1 ano
- b) De 1 a 2 anos
- c) De 3 a 5 anos

36. Quantas pessoas colaboram para a renda e sustento da sua família?

- a) Uma
- b) Duas
- c) Três
- d) Quatro
- e) Cinco ou mais

37. Quem colabora para a renda na residência?

- a) Esposo(a)/Companheiro(a)
- b) Filho(a)
- c) Titular do cartão
- d) Outros parentes
- e) Outros moradores sem grau de parentesco

38. Qual é a renda familiar sem o Bolsa Família?

- a) Até 0,5 salário mínimo (até R\$ 440,00).
- b) De 0,5 a 1 salário mínimo (R\$ 440,01 a R\$ 880,00).
- c) De 1 a 2 salários mínimos (R\$ 880,01,01 a R\$ 1.760,00).
- d) De 2 a 3 salários mínimos (R\$ 1.760,01 a R\$ 2.640,00).
- e) Acima de 3 salários mínimos (Acima de R\$ 2.640,01).

39. Há alguma criança (até 12 anos) que trabalha ou já trabalhou para ajudar no sustento da sua casa?

- a) Sim, trabalha.
- b) Sim, mas deixou de trabalhar após recebimento de Bolsa Família.
- c) Não
- d) Outro posicionamento. Qual?

40. Há algum adolescente (12-17 anos) que trabalha ou já trabalhou para ajudar no sustento da sua casa?

- a) Sim, está trabalhando.
- b) Sim, mas deixou de trabalhar após recebimento de Bolsa Família.
- c) Não.

- d) Outro posicionamento. Qual?

PARTE V: DADOS DE EDUCAÇÃO

41. Há alguma criança ou adolescente não matriculado na escola?

- a) Sim. Por que? Qual a idade? _____
b) Não

42. Quantas crianças ou adolescentes de sua família frequentam:

- a) Creche/pré-escola () Nenhuma () Uma () Duas () Três () Quatro ou mais
b) Ens. Fundamental () Nenhuma () Uma () Duas () Três () Quatro ou mais
c) Ens. Médio () Nenhuma () Uma () Duas () Três () Quatro ou mais

43. Que tipo de escola frequentam (assinalar mais de um item se necessário)?

- a) Escola pública municipal.
b) Escola pública estadual.

44. Que tipo de transporte utilizam para ir à escola?

- a) Não usa transporte.
b) Carro/moto da família.
c) Bicicleta.
d) Transporte escolar público.
e) Linha de ônibus (circular).
f) Transporte escolar pago (Van fretada).
g) Outro. Qual? _____

45. Quanto à frequência à escola: alguma criança ou adolescente até 17 anos deixou de ir à escola nos últimos dois meses (faltou mais do que sete dias)?

- a) Não.
b) Sim, precisou trabalhar.
c) Sim, por problemas de saúde.
d) Sim, devido à violência perto da escola ou de casa.
e) Sim, para cuidar dos irmãos.
f) Sim, por não querer ir à escola.
g) Sim, por outro motivo. Qual? _____

46. Depois que começou a receber o Bolsa Famílias, as faltas às aulas das crianças e adolescentes:

- a) Diminuíram muito.
b) Diminuíram um pouco.
c) Continuaram como antes.
d) Aumentaram um pouco.

47. Quanto a aprendizagem, seu(sua) filho(a) é um(a) aluno(a)?

- a) Bom.
b) Excelente.
c) Regular.
d) Tem alguma dificuldade.
e) Tem muita dificuldade.

48. Você ajuda nas tarefas escolares?

- a) Sempre.
- b) Na maioria das vezes.
- c) Raramente.
- d) Nunca.

49. Você participa de reuniões ou eventos na escola?

- a) Sempre.
- b) Na maioria das vezes.
- c) Raramente.
- d) Nunca.

50. Você notou alguma melhoria na aprendizagem depois que as crianças ou adolescentes começaram a receber o Bolsa Família?

- a) Sim, melhorou um pouco.
- b) Sim, melhorou bastante.
- c) Não houve melhora.
- d) Piorou.

PARTE VI: DADOS DE SAÚDE

51. Há posto de saúde no seu bairro?

- a) Sim.
- b) Não, mas há em um bairro próximo (até 2 km de sua casa).
- c) Não, só há em bairros distantes.

52. Você recebe a visita de agentes de saúde em casa?

- a) Não.
- b) Sim, uma vez por mês.
- c) Sim, a cada dois meses.
- d) Sim, a cada seis meses.
- e) Sim, uma vez por ano.

53. Leva as crianças/adolescentes ao médico para acompanhamento?

- a) Sim, ao menos uma vez ao ano.
- b) Sim, a cada dois anos.
- c) Não, somente quando estão doentes.

54. Leva as crianças/adolescentes ao dentista para acompanhamento?

- a) Sim, ao menos uma vez ao ano.
- b) Sim, a cada dois anos.
- c) Não, somente quando há reclamação da criança/adolescente de dor.

55. Há alguém na família que faz tratamento médico permanente?

- a) Sim
- b) Não

56. Os remédios usados nesse tratamento permanente são fornecidos:

- a) Gratuitamente pelo SUS.
- b) Gratuitamente na Farmácia Municipal.
- c) Alguns são fornecidos pelo SUS/Farmácia Municipal e outros comprados.
- d) Todos são comprados pela família.

57. Quanto tempo, em média, espera para ser atendido no posto de saúde?

- a) Menos de 30 minutos.
- b) Entre 30 minutos e 1 hora.
- c) De 1 a 2 horas.
- d) Mais de 2 horas.

58. Você considera o atendimento médico?

- a) Excelente
- b) Bom
- c) Satisfatório
- d) Ruim
- e) Péssimo

59. Após começar a receber o Bolsa Família a saúde das pessoas de sua casa:

- a) Melhorou.
- b) Não teve alteração.
- c) Piorou.

60. O que gostaria que melhorasse no atendimento na área de saúde em Capão Bonito? Assinale mais de uma alternativa, se necessário.

- a) Diminuir o tempo de espera para agendar consulta.
- b) Diminuir o tempo de espera para atendimento.
- c) Médicos de diversas especialidades.
- d) Fornecimento de medicamentos.
- e) Aumentar o número de postos de saúde.
- f) Aumentar o número de agentes de saúde.
- g) Outros. _____

61. As crianças até 7 anos tomaram todas as vacinas exigidas para a idade conforme a Caderneta de Vacinação?

- a) Sim
- b) Não. Por qual motivo? _____

PARTE VII: ALIMENTAÇÃO

62. A família tem horta no domicílio, para consumo próprio? a) Sim b) Não

63. Normalmente há nas refeições da família:

- | | | | |
|-------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| Arroz | () Todos os dias | () Frequentemente | () Raramente |
| Feijão | () Todos os dias | () Frequentemente | () Raramente |
| Ovos | () Todos os dias | () Frequentemente | () Raramente |
| Carne | () Todos os dias | () Frequentemente | () Raramente |
| Peixes | () Todos os dias | () Frequentemente | () Raramente |
| Salsicha/linguiça | () Todos os dias | () Frequentemente | () Raramente |

Enlatados	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Macarrão	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Legumes e Verduras	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Leite	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Café	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Pão	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Refrigerantes/sucos	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Bolachas/Biscoitos	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Frutas	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Chocolate/achocolatados	() Todos os dias	() Frequentemente	() Raramente
Outros. Quais? _____			

PARTE VIII: AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

64. O acompanhamento na área de saúde referente a nutrição/vacinas de crianças até 7 anos tem sido eficiente?

- a) Sim
- b) Não. Por que? _____

65. O valor recebido do Bolsa Família é usado em sua maioria para:

- a) Alimentação.
- b) Vestuário e calçados.
- c) Celular, recarga e eletrônicos.
- d) Medicamentos.
- e) Despesas de água e luz.
- f) Material escolar.

66. Como você avalia o Programa Bolsa Família?

- a) Excelente
- b) Bom
- c) Regular
- d) Péssimo

67. Você acredita que esse programa ajuda a diminuir a pobreza e a má distribuição de renda?

- a) Sim
- b) Não

68. Quem o(a) orientou a se cadastrar no programa ou qual iniciativa?

- a) Familiares, amigos ou vizinhos
- b) Agentes ou profissionais da área de saúde
- c) Professores ou funcionários da escola de meus filhos/enteados
- d) Jornal impresso ou comunicado da Prefeitura
- e) Noticiário na televisão
- f) Outros. Qual? _____

69. Após o cadastramento, depois de quanto tempo recebeu o benefício?

- a) Um mês.
- b) Dois meses
- c) De três a cinco meses

d) Mais de seis meses

70. Comente se houve alguma mudança positiva após o recebimento do Bolsa Família?

71. O que poderia melhorar no programa?

- a) Valor do benefício por criança/adolescente.
- b) Número de beneficiários por família.
- c) Não ter limite de tempo (idade) de recebimento.
- d) Não deveria ter que comprovar frequência escolar.

72. Você tem alguma dificuldade em cumprir as condições referentes a frequência escolar e da área de saúde?

- a) Sim
- b) Não

73. Sobre o valor pago pelo Programa Bolsa Família, você considera:

- a) Bastante adequado.
- b) Bom.
- c) Baixo.
- d) Muito baixo.

74. Você gostaria de receber o Bolsa Família por quanto tempo?

- a) Até conseguir um emprego.
- b) Por pouco tempo, pois não gostaria de receber, mas no momento é indispensável para o sustento da família.
- c) Sempre.
- d) Até que meus filhos sejam maiores de idade.

75. Se não houvesse o auxílio desse programa, o que você poderia fazer para complementar sua renda?

- a) Arrumar um trabalho, pois não estou trabalhando no momento.
- b) Arrumar um serviço extra (diarista, jardineiro(a), pintor(a), eletricista, manicure, revendedor(a) de produtos, entre outros).
- c) Cortar gastos, mas não voltaria a trabalhar no momento.
- d) Outro motivo.

Você finalizou o questionário e contribuiu muito para minha pesquisa. Agradeço imensamente pela iniciativa de preenchê-lo e pelo tempo disponibilizado!

APÊNDICE II - QUADRO DE RESPOSTAS

QUESTÕES DICOTÔMICAS E DE MÚLTIPLA ESCOLHA

Questão	Alternativa									
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
01	153	06	-	-	-	-	-	-	-	-
03	53	55	10	13	02	26	-	-	-	-
04	92	07	59	01	-	-	-	-	-	-
05	07	40	36	22	47	01	05	01	-	-
06	03	156	-	-	-	-	-	-	-	-
07	46	13	20	28	15	34	-	-	-	-
08	26	133	-	-	-	-	-	-	-	-
09	04	03	03	03	02	02	05	03	01	-
10	09	02	-	05	03	01	06	-	-	-
11	22	137	-	-	-	-	-	-	-	-
14	37	56	37	24	05	-	-	-	-	-
16	39	34	32	33	21	-	-	-	-	-
17	04	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	04	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	10	149	-	-	-	-	-	-	-	-
20	135	-	05	-	19	-	-	-	-	-
21	49	38	63	09	-	-	-	-	-	-
23	02	05	09	04	15	124	-	-	-	-
24	159	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	158	-	-	-	01	-	-	-	-	-
29	157	01	-	-	01	-	-	-	-	-
30	158	-	01	-	-	-	-	-	-	-
31	153	06	-	-	-	-	-	-	-	-
34	56	27	32	29	15	-	-	-	-	-
35	09	11	07	-	-	-	-	-	-	-
36	127	27	04	-	01	-	-	-	-	-
37	81	10	60	06	02	-	-	-	-	-
38	39	84	36	-	-	-	-	-	-	-
39	-	-	159	-	-	-	-	-	-	-
40	02	04	153	-	-	-	-	-	-	-
41	17	152	-	-	-	-	-	-	-	-
44	126	08	04	12	03	06	-	-	-	-
45	139	01	15	01	01	-	02	-	-	-
46	80	23	53	03	-	-	-	-	-	-

47	77	49	24	09	-	-	-	-	-	-
48	67	32	56	04	-	-	-	-	-	-
49	89	40	27	03	-	-	-	-	-	-
50	59	76	24	-	-	-	-	-	-	-
51	105	44	10	-	-	-	-	-	-	-
52	81	51	12	07	08	-	-	-	-	-
53	98	02	59	-	-	-	-	-	-	-
54	115	05	39	-	-	-	-	-	-	-
55	62	97	-	-	-	-	-	-	-	-
56	20	10	26	06	-	-	-	-	-	-
57	07	70	55	27	-	-	-	-	-	-
58	10	68	55	18	08	-	-	-	-	-
59	64	95	-	-	-	-	-	-	-	-
61	156	03	-	-	-	-	-	-	-	-
62	19	140	-	-	-	-	-	-	-	-
64	154	05	-	-	-	-	-	-	-	-
65	88	33	-	05	08	25	-	-	-	-
66	78	67	14	-	-	-	-	-	-	-
67	142	17	-	-	-	-	-	-	-	-
68	74	43	24	02	14	02	-	-	-	-
69	07	21	48	83	-	-	-	-	-	-
71	102	11	33	12	-	-	-	-	-	-
72	09	150	-	-	-	-	-	-	-	-
73	13	80	56	10	-	-	-	-	-	-
74	15	32	30	82	-	-	-	-	-	-
75	85	40	17	17	-	-	-	-	-	-